**LĪGUMS Nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_**

**par stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu**

**sniegšanu un apmaksu**

\_\_\_\_\_\_\_\_, 202\_\_.gada \_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nacionālais veselības dienests** (turpmāk – DIENESTS), kuru saskaņā ar Līgumpartneru departamenta reglamentu pārstāv \_\_\_\_\_\_\_\_\_ nodaļas vadītājs (-a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, no vienas puses un

\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (turpmāk – IZPILDĪTĀJS), kuru saskaņā ar \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pārstāv \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , no otras puses,

katrs atsevišķi - Līdzējs, abi kopā - Līdzēji, noslēdz šo līgumu (turpmāk – Līgums) par sekojošo:

**1. LĪGUMA PRIEKŠMETS**

1.1. IZPILDĪTĀJS apņemas Līguma darbības laikā sniegt valsts apmaksātās medicīniskās palīdzības apjomā ietilpstošos veselības aprūpes pakalpojumus personām, kurām saskaņā ar Latvijas Republikai saistošajiem normatīvajiem aktiem un starptautiskajiem līgumiem ir tiesības saņemt no valsts budžeta apmaksātus veselības aprūpes pakalpojumus.

1.2. DIENESTS apņemas veikt samaksu par Līguma ietvaros sniegtajiem pakalpojumiem saskaņā ar normatīvajiem aktiem, DIENESTA apstiprināto un tīmekļvietnē [www.vmnvd.gov.lv](http://www.vmnvd.gov.lv) sadaļā “Profesionāļiem” apakšsadaļā “Pakalpojumu tarifi” publicēto dokumentu “Manipulāciju saraksts” (turpmāk - manipulāciju saraksts), Līgumā noteiktajiem stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas noteikumiem, kā arī ievērojot Līguma 2.pielikumā noteikto norēķinu kārtību.

1.3. IZPILDĪTĀJS Līguma ietvaros saņemto finansējumu izlieto vienīgi atbilstoši tam noteiktajam mērķim un kārtībai.

**2. LĪGUMA IZPILDES KĀRTĪBA**

2.1. DIENESTS katru gadu atbilstoši normatīvajiem aktiem aprēķina IZPILDĪTĀJAM plānoto finansējuma apjomu.

2.2. DIENESTS 30 darba dienu laikā pēc likuma par valsts budžetu kārtējam gadam izsludināšanas nosūta IZPILDĪTĀJAM paziņojumu ar informāciju par Līguma 2.1.punktā minēto finansējumu (turpmāk – finanšu paziņojums), kas noformēts elektroniska dokumenta veidā un parakstīts ar drošu elektronisko parakstu, uz IZPILDĪTĀJA oficiālo elektronisko adresi .

2.3. Finanšu paziņojuma saņemšanas diena tiek noteikta atbilstoši Paziņošanas likumam – diena, kad IZPILDĪTĀJS parakstījies par finanšu paziņojuma saņemšanu klātienē, vai otrā darba diena pēc paziņojuma nosūtīšanas IZPILDĪTĀJAM elektroniski. Katrs finanšu paziņojums attiecas uz tajā norādīto periodu un ir spēkā, kamēr attiecīgajam periodam nav saņemts jauns finanšu paziņojums. Finanšu paziņojums ir Līguma neatņemama sastāvdaļa.

2.4. IZPILDĪTĀJS:

2.4.1. nodrošina personu veselības stāvokļa izmeklēšanu un ārstēšanu atbilstoši saslimšanai un normatīvajiem aktiem, rūpējoties par saslimšanas nepieļaušanu vaipersonas iespējami ātrāku izveseļošanos;

2.4.2. nodrošina vienlīdzīgu attieksmi pakalpojumu pieejamībā un pakalpojumu sniegšanā visām personām, kurām ir tiesības saņemt valsts apmaksātās medicīniskās palīdzības apjomā ietilpstošos veselības aprūpes pakalpojumus, atšķirīgu attieksmi pieļaujot vienīgi medicīnisku indikāciju dēļ un, ņemot vērā, ka veselības apdrošināšanas polise nerada personai tiesības saņemt pakalpojumus ārpus rindas vai atsevišķas rindas kārtībā. Organizējot klātienes klientu apkalpošanu ārpus tiešas veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas (piemēram, reģistratūrā, kasē utml.), veido vienotu rindu neatkarīgi no tā, vai persona saņem valsts apmaksājamos vai maksas veselības aprūpes pakalpojumus;

2.4.3. plāno veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas nodrošinājumu pa periodiem, ņemot vērā to sezonalitāti un nepieciešamību nodrošināt pacientiem veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību kalendārā gada laikā kalendārajam gadam noteiktās summas ietvaros;

2.4.4. nosaka atsevišķu darba un pieņemšanas laiku valsts apmaksāto pakalpojumu sniegšanai un maksas pakalpojumu sniegšanai;

2.4.5. neuzskaita apmaksai vienlaicīgi gan stacionāri, gan ambulatori sniegtos pakalpojumus (izņemot atsevišķus normatīvajos aktos noteiktos gadījumus), ja stacionāras ārstēšanas laikā pacientu nosūta ambulatorā pakalpojuma saņemšanai uz tās pašas ārstniecības iestādes ambulatoro nodaļu;

2.4.6. ja Līgumā noteikta plānveida stacionārā veselības aprūpes pakalpojuma sniegšana, informē par to DIENESTU, iesniedzot aizpildītu stacionāro ārstniecības iestāžu resursu informācijas sistēmā (SAIRIS) esošo pārskatu “Pārskats par rindas garumu plānveida stacionāro pakalpojumu saņemšanā” un rindu veidošanās gadījumā rīkojas atbilstoši Līguma 2.4.7.punktam;

2.4.7. ievēro šādu rindu veidošanas kārtību, ja Līgumā noteiktā plānveida stacionārā veselības aprūpes pakalpojuma sniegšanu personai nav iespējams nodrošināt uzreiz:

2.4.7.1. *svītrots*

2.4.7.2. *svītrots*

2.4.7.3. *svītrots*

2.4.7.4. *svītrots*

2.4.7.5. *svītrots*

2.4.7.6. *svītrots*

2.4.7.7. ja rinda ir garāka par 1 (vienu) nedēļu, reģistrē to atsevišķā papīra formāta vai elektroniskā žurnālā un vienu reizi mēnesī līdz mēneša 10.datumam par iepriekšējo mēnesi aizpilda stacionāro ārstniecības iestāžu resursu informācijas sistēmā (SAIRIS) esošo pārskatu „Pārskats par rindas garumu plānveida stacionāro pakalpojumu saņemšanai”;

2.4.7.8. *svītrots*

2.4.7.9. *svītrots*

2.4.7.10. ja IZPILDĪTĀJS 2023.gadā ir piedalījies stacionāro rehabilitācijas pakalpojumu sniedzēju atlases procedūrā pakalpojumu sniegšanai un izturējis to, tas rindas veidošanā ievēro DIENESTA tīmekļvietnē www.vmnvd.gov.lv sadaļā “Profesionāļiem” apakšsadaļā “Līgumu dokumenti”, “Līgumi un to pielikumi”, “Stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu līguma paraugs” publicēto rindu veidošanas kārtību “Veselības aprūpes pakalpojumu gaidīšanas rindu veidošanas kārtība”;

2.4.8. medicīnisko indikāciju gadījumā, nelūdzot nosūtījuma saņemšanai papildus vērsties pie ģimenes ārsta, nosūta personu pie attiecīgā speciālista, uz izmeklējumu vai uz citu ārstniecības iestādi, kurai ir spēkā esošs līgums ar DIENESTU, izskaidrojot, kuri no personai nepieciešamajiem veselības aprūpes pakalpojumiem ietilpst no valsts budžeta līdzekļiem apmaksājamo veselības aprūpes pakalpojumu apjomā, un nosūtījuma veidlapas Nr.027/u labajā augšējā stūrī norādīt šādas atzīmes:

2.4.8.1. personai, kurai nepieciešama neatliekama medicīniskā palīdzība – „CITO!”;

2.4.8.2. grūtniecei – „Grūtniece” vai „GRAVIDA”;

2.4.9. ievēro personas stacionārās ārstniecības iestādes izvēli gadījumos, ja personai ir nepieciešams nosūtījums stacionārai ārstēšanai un diagnoze atbilst izvēlētās ārstniecības iestādes darba profilam;

2.4.10. pēc pieprasījuma sniedz informāciju personai par:

2.4.10.1. kādu pakalpojumu un uz kāda pamata tiek iekasēts pacienta līdzmaksājums vai maksa par maksas pakalpojumu;

2.4.10.2. iespējām saņemt valsts apmaksātus veselības aprūpes pakalpojumus;

2.4.11. iekasē pacienta līdzmaksājumu normatīvajos aktos noteiktajos gadījumos un apmērā, ievērojot šādus papildu nosacījumus:

2.4.11.1. pirms pakalpojuma sniegšanas lūdz personu uzrādīt personu apliecinošu dokumentu un dokumentu, kas apliecina piederību personu kategorijai, kas ir atbrīvota no pacienta līdzmaksājuma, ja šāds dokuments ir izsniegts;

2.4.11.2. ja personas statuss atbilst DIENESTA tīmekļvietnē [www.vmnvd.gov.lv](http://www.vmnvd.gov.lv) sadaļā „Profesionāļiem” apakšsadaļā “Līgumu dokumenti”, “Līgumi un to pielikumi”, “Stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu līguma paraugs” norādītajā dokumentā „No pacienta līdzmaksājuma atbrīvotās personas, kurām jālūdz uzrādīt attiecīgo personas statusu apliecinošos dokumentus”, pievieno stacionārā pacienta medicīniskajai kartei attiecīgā personas statusu apliecinošā dokumenta kopiju vai izdara par šo dokumentu atzīmi stacionārā pacienta medicīniskajā kartē, norādot dokumenta veidu, numuru, izdevēju, izdošanas datumu un derīguma termiņu;

2.4.12. IZPILDĪTĀJA telpās publiski pieejamā vietā un IZPILDĪTĀJA tīmekļvietnē izvieto šādu skaidri salasāmu, aktuālu un pilnīgu informāciju:

2.4.12.1. pie ieejas IZPILDĪTĀJA telpās izvietota norāde ar IZPILDĪTĀJA ārstniecības iestādes nosaukumu un darba laiku;

2.4.12.2. IZPILDĪTĀJA ārstniecības iestādes darba režīms un informācija par laiku, kurā persona var saņemt pakalpojumus saskaņā ar Līgumu;

2.4.12.3. par personu kategorijām, kuras atbilstoši normatīvajiem aktiem ir atbrīvotas no pacienta līdzmaksājuma;

2.4.12.4. DIENESTA sagatavota informācija, ja tāda ir IZPILDĪTĀJA rīcībā;

2.4.13. ziņo Nacionālajam transplantācijas koordinācijas dienestam (tālr. 67069570 un 67069502) vai dežurējošam transplantācijas koordinatoram (tālr. 67069550) par potenciālo orgānu donoru (pacients ar smagu neatgriezenisku galvas smadzeņu bojājumu, kuram ir uzsākta vai plānota uzsākt smadzeņu nāves monitorēšana, vai pacients, kura stāvoklis nav savienojams ar dzīvību cita orgāna bojājuma dēļ un kuram sagaida kardiocirkulatorās (bioloģiskās) nāves iestāšanos);

2.4.14. nodrošina autotransportam ar DIENESTA izsniegtu vienota parauga caurlaidi netraucētu bezmaksas iebraukšanu un uzturēšanos IZPILDĪTĀJA teritorijā;

2.4.15. nodrošina stacionārās veselības aprūpes ietvaros ietilpstošo laboratorisko pakalpojumu sniegšanu vienīgi normatīvajos aktos ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām noteiktajām obligātajām prasībām atbilstošā IZPILDĪTĀJA struktūrvienībā vai citā ārstniecības iestādē.

2.5. IZPILDĪTĀJA pienākums ir nodrošināt personai, kura tiek izrakstīta no stacionārās ārstniecības iestādes, turpmākai ambulatorai ārstēšanai nepieciešamās zāles un medicīniskās ierīces, ja hospitalizācijas laikā pacientam ir mainīta terapija, tikusi uzsākta jauna terapija, kā arī atsevišķos gadījumos pacientam individuāli vienojoties ar ārstējošo ārstu, ievērojot šādus pienākumus:

2.5.1. iesniegt DIENESTAM informāciju par stacionārā ārstniecības iestādē nodarbinātām ārstniecības personām, kurām ir tiesības izrakstīt zāles un medicīnas ierīces, kuru iegāde kompensējama no valsts budžeta līdzekļiem, ja šīm personām minētās tiesības neizriet no starp Līdzējiem noslēgtā līguma par sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu, aizpildot minētā līguma pielikumu „Ārstniecības personu saraksts un darba grafiks”, kurā norādīt, ka attiecīgā ārstniecības persona sniedz stacionārās veselības aprūpes pakalpojumus;

2.5.2. izrakstīt arī tādas ambulatorai ārstēšanai nepieciešamās zāles un medicīniskās ierīces, kuru iegāde kompensējama no valsts budžeta līdzekļiem, saskaņā ar normatīvajiem aktiem un starp Līdzējiem noslēgtajā līgumā par sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu noteikto kārtību un nosacījumiem, stacionārā pacienta medicīniskajā kartē norādot to izrakstīšanas datumu, nosaukumu, daudzumu un lietošanas nosacījumus.

2.6. IZPILDĪTĀJAM nav tiesību pieņemt papildus maksājumus un pieprasīt no pacientiem vai trešajām personām (darba devēji, apdrošinātāji un tml.) samaksu par valsts apmaksātās medicīniskās palīdzības apjomā ietilpstošajiem veselības aprūpes pakalpojumiem, kas sniegti Līguma ietvaros, izņemot normatīvajos aktos noteikto pacienta līdzmaksājumu.

2.7. DIENESTS apmaksā IZPILDĪTĀJAM veselības aprūpes pakalpojumus, kas sniegti DIENESTA tīmekļvietnē [www.vmnvd.gov.lv](http://www.vmnvd.gov.lv) sadaļā “Profesionāļiem” apakšsadaļā “Līgumu dokumenti” esošajā dokumentā “Pakalpojumu saņēmēju reģistrs” noteiktajām personām, kurām ir nepieciešama neatliekamā palīdzība vai ir nosūtījums, kas aizpildīts atbilstoši normatīvo aktu prasībām. Par derīgiem uzskatāmi nosūtījumi, kurus izdevušas ārstniecības personas, kuru sniegtos pakalpojumus no valsts budžeta līdzekļiem apmaksā DIENESTS.

2.8. Ja IZPILDĪTĀJS 2023.gadā ir piedalījies plānveida stacionāro onkoloģisko pakalpojumu sniedzēju atlases procedūrā pakalpojumu sniegšanai no 2024.gada un izturējis to, tas minēto pakalpojumu nodrošināšanā ievēro Līguma 5.pielikumu.

2.9. Ja IZPILDĪTĀJS 2023.gadā ir piedalījies stacionāro rehabilitācijas pakalpojumu sniedzēju atlases procedūrā pakalpojumu sniegšanai un izturējis to, tas minēto pakalpojumu nodrošināšanā ievēro Līguma 7.pielikumu.

2.10. Ja IZPILDĪTĀJS nodrošina veselības aprūpes pakalpojumus programmā „Plānveida īslaicīgā ķirurģija” un prognozē pārsniegt Līgumā noteikto finanšu apmēru minētajā pakalpojumu programmā, DIENESTS, pamatojoties uz IZPILDĪTĀJA rakstisku iesniegumu, ir tiesīgs veikt izmaiņas Līguma finanšu apmērā un novirzīt IZPILDĪTĀJAM dienas stacionāra veselības aprūpes pakalpojumu apmaksai paredzētos finanšu līdzekļus stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu apmaksai, ja ir veikti attiecīgi grozījumi likumā par valsts budžetu kārtējam gadam. IZPILDĪTĀJS var vērsties DIENESTĀ ar šajā punktā noteikto iesniegumu ne biežāk kā trīs reizes gadā - līdz 1.aprīlim, līdz 1.jūnijam un līdz 1.augustam.

2.11. Ja IZPILDĪTĀJS nodrošina neatliekamās medicīniskās palīdzības uzņemšanas nodaļas darbību:

2.11.1. un stacionārā ārstniecības iestāde atbilst V, IV, III un II ārstniecības iestāžu līmenim vai ir V specializētā līmeņa valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca", V specializētā līmeņa sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Rīgas Dzemdību nams" vai specializētā līmeņa sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Rīgas 2. slimnīca", IZPILDĪTĀJS organizē pacientu triāžu (prioritizēšanu jeb šķirošanu) neatliekamās medicīniskās palīdzības nodaļās un neatliekamās vai nepieciešamās palīdzības uzsākšanu atbilstoši steidzamības pakāpei, ievērojot DIENESTA tīmekļvietnē www.vmnvd.gov.lv sadaļā “Profesionāļiem” apakšsadaļā “Līgumu dokumenti”, “Informācija par pakalpojumu sniegšanu”, “Stacionārie pakalpojumi” esošo pakalpojumu organizācijas kārtību “Pacientu triāžas kārtība neatliekamās medicīniskās palīdzības uzņemšanas nodaļā”;

2.11.2. IZPILDĪTĀJS nodrošina pacienta, kurš ārstniecības iestādē nogādāts ar Neatliekamās medicīniskās palīdzības brigādi vai uzņemšanas nodaļā vērsies patstāvīgi, uzņemšanu un izmeklēšanu, lai novērtētu, kāda ārstēšana pacientam turpmāk nepieciešama;

2.11.3. IZPIDLDĪTĀJS nodrošina pacienta tālāko stacionēšanu nodaļā, ja pēc uzņemšanas nodaļās veiktā veselības stāvokļa novērtēšanas (ārsta konsultācija, izmeklējumi) pacientam nepieciešana stacionārā ārstēšanās profilā, kuru atbilstoši “Stacionāro ārstniecības iestāžu noteiktie fiksētie pakalpojumu profili” minētajiem nosacījumiem nodrošina IZPILDĪTĀJS;

2.11.4. IZPILDĪTĀJS organizē pacienta tālāku pārvešanu uz atbilstošu stacionāro ārstniecības iestādi, ja pēc uzņemšanas nodaļās veiktā veselības stāvokļa novērtēšanas (ārsta konsultācija, izmeklējumi) pacientam nepieciešama ārstēšana, kas pārsniedz IZPILDĪTĀJA kompetenci, t.i. pacientam nepieciešama ārstēšana profilā, kuru atbilstoši “Stacionāro ārstniecības iestāžu noteiktie fiksētie pakalpojumu profili” minētajiem nosacījumiem nodrošina cita stacionārā ārstniecības iestāde vai, ja V, IV līmeņa ārstniecības iestādēs pēc uzņemšanas nodaļās pacientam veiktā veselības stāvokļa novērtēšanas tika secināts, ka pacientu ārstēšanu var nodrošināt zemāka līmeņa ārstniecības iestāde.

2.11.1. IZPILDĪTĀJS ir tiesīgs uzņemšanas nodaļā neuzņemt vai ierobežot pacientu uzņemšanu tikai šādos izņēmuma gadījumos:

2.11.11. IZPILDĪTĀJU ir skārusi postošu faktoru iedarbība vai pastāv šādi draudi (gan ārēji, gan iekšēji apdraudējumi, kas ietekmē slimnīcas spējas turpināt darbu ikdienas režīmā, piemēram, elektroenerģijas pārrāvums, ugunsgrēka izcelšanās);

2.11.12. neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšanai kritiski nepieciešamas medicīniskās ierīces darbības traucējumi.

2.12. Ja IZPILDĪTĀJS sniedz peritoneālās dialīzes pakalpojumus, tas minēto pakalpojumu nodrošināšanā ievēro DIENESTA tīmekļvietnē [www.vmnvd.gov.lv](http://www.vmnvd.gov.lv) sadaļā “Profesionāļiem” apakšsadaļā “Līgumu dokumenti”, “Informācija par pakalpojumu sniegšanu”, “Stacionārie pakalpojumi” esošo dokumentu “Peritoneālās dialīzes pakalpojumu apjoms un nodrošināšanas noteikumi”.

2.13.Ja IZPILDĪTĀJA izmaksas tā sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem pārsniedz normatīvajos aktos vai manipulāciju sarakstā norādītos pakalpojumu tarifus, IZPILDĪTĀJS ir tiesīgs DIENESTAM iesniegt iesniegumu par tarifu pārrēķināšanu vai jaunu tarifu aprēķināšanu, ievērojot informāciju, kas pieejama DIENESTA tīmekļvietnē [www.vmnvd.gov.lv](http://www.vmnvd.gov.lv) sadaļā “Profesionāļiem” apakšsadaļā “Pakalpojumu tarifi”. Līdz pārrēķinātā vai no jauna aprēķinātā pakalpojuma tarifa iekļaušanai normatīvajos aktos vai manipulāciju sarakstā IZPILDĪTĀJAM nav tiesību pieprasīt papildus maksājumus no pacientiem.

2.14. *svītrots*

2.15. IZPILDĪTĀJS nodrošina, ka pacientam, izrakstoties no slimnīcas, tiek izsniegta izziņa par valsts apmaksātajiem veselības aprūpes pakalpojumiem slimnīcā, kuras sagatavošanai var izmantot Vadības informācijas sistēmas funkcionalitāti “Drukāt izziņu”. Izziņā norādāms ārstniecības iestādes nosaukums un Vadības informācijas sistēmā norādītais kods, pacienta vārds, uzvārds, personas kods, dzīvesvietas adrese, valsts, ārstēšanās periods, slimības vēstures numurs, pakalpojumi pa pozīcijām ar finansējuma apmēru, atbildīgās personas amats, vārds, uzvārds, paraksts un izziņas izsniegšanas datums un laiks.

2.16. IZPILDĪTĀJA pienākums ir nodrošināt un glabāt individuālo aizsardzības līdzekļu rezerves ne mazāk kā 3 (trīs) mēnešiem.

2.17.IZPILDĪTĀJS nodrošina, ka pacientam, kuram ir diagnosticēti elpošanas funkciju traucējumi,  izrakstoties no slimnīcas, tiek nodrošināta skābekļa terapijas mājās, ievērojot informāciju, kas pieejama DIENESTA tīmekļvietnē [www.vmnvd.gov.lv](http://www.vmnvd.gov.lv) sadaļā “Profesionāļiem” apakšsadaļā “Līgumu dokumenti”, “Līgumi un to pielikumi”, “Stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu līguma paraugs”, “Skābekļa terapijas mājās nosūtīšanas, sniegšanas un apmaksas kārtība”.

2.18. IZPILDĪTĀJS nodrošina, ka paliatīvās aprūpes pacientam tiek vērtēta nepieciešamība saņemt paliatīvās aprūpes mobilās komandas pakalpojumus jeb hospisa aprūpi dzīvesvietā. IZPILDĪTĀJS organizē konsīliju un sagatavo konsīlija lēmumu piecu darba dienu laikā no konsīlija pieteikšanas dienas, ievērojot informāciju, kas pieejama DIENESTA tīmekļvietnē [www.vmnvd.gov.lv](http://www.vmnvd.gov.lv) sadaļā “Profesionāļiem” apakšsadaļā “Līgumu dokumenti”, “Līgumi un to pielikumi”, “Stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu līguma paraugs”, “Konsīlija slēdziena noformēšanas nosacījumi paliatīvās aprūpes pacientam, kuram tiek vērtēta nepieciešamība saņemt paliatīvās aprūpes mobilās komandas pakalpojumus jeb hospisa aprūpi dzīvesvietā”. apakšsadaļā “Līgumu dokumenti”

2.19. Ja pacienta ārstēšanai nepieciešams kāds no specializētajiem Covid-19 infekciju ierobežojošiem medikamentiem, IZPILDĪTĀJS, (izņemot VSIA “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” un SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”) uz konsilija atzinuma pamata pieņem lēmumu par specifiskas terapijas uzsākšanu. Medikamenta izsniegšana tiek nodrošināta atbilstoši kārtībai, kas noteikta DIENESTA tīmekļvietnē [www.vmnvd.gov.lv](http://www.vmnvd.gov.lv) sadaļā “Profesionāļiem” apakšsadaļā “Covid-19”, “Stacionāriem”, “Covid-19 medikamenti” ievietotajam dokumentam. IZPILDĪTĀJS nodrošina medikamenta lietošanas uzskaiti stacionārā, norādot  nepieciešamo manipulāciju pacienta stacionārajā kartē.”

**3. PAKALPOJUMU SAŅĒMĒJI**

3.1. IZPILDĪTĀJS sniedz Līgumā paredzētos veselības aprūpes pakalpojumus DIENESTA tīmekļvietnē [www.vmnvd.gov.lv](http://www.vmnvd.gov.lv) sadaļā “Profesionāļiem” apakšsadaļā “Līgumu dokumenti” esošajā dokumentā „Pakalpojumu saņēmēju reģistrs” noteiktajā kārtībā.

3.2. No normatīvajiem aktiem un starptautiskajiem līgumiem izrietošās personas tiesības uz valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu apliecina attiecīgie personas uzrādītie dokumenti. Pirms veselības aprūpes pakalpojuma sniegšanas IZPILDĪTĀJS personai pārbauda personas reģistrāciju Vadības informācijas sistēmas pakalpojumu saņēmēju reģistrā. Gadījumā, ja ir neskaidrības attiecībā uz personas tiesībām saņemt valsts apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus, IZPILDĪTĀJAM ir pienākums sazināties ar DIENESTU, zvanot uz Līguma 10.1.punktā minēto tālruni.

3.3. Sniedzot grūtnieču aprūpi un dzemdību palīdzību Latvijas pilsoņu vai Latvijas nepilsoņu laulātajiem, kuriem ir termiņuzturēšanās atļauja Latvijā, IZPILDĪTĀJS:

3.3.1. pirms pakalpojuma sniegšanas papildu personu apliecinošam dokumentam lūdz personu uzrādīt termiņuzturēšanās atļauju, laulību ar Latvijas pilsoni vai Latvijas nepilsoni apliecinošu dokumentu (piemēram, laulības apliecību) un grūtniecību apliecinošo dokumentu (piemēram, mātes pasi);

3.3.2. ja laulību apliecinošs dokuments ir izsniegts ārvalstī, tad pirms pakalpojuma sniegšanas, lūdz personu uzrādīt normatīvajiem aktiem atbilstošu dokumenta tulkojumu latviešu valodā, bet, ja iesniegtajos dokumentos nav minēta laulātā pilsonība, pieprasa uzrādīt laulātā pases kopiju;

3.3.3. IZPILDĪTĀJS pievieno medicīniskajai dokumentācijai Līguma 3.3.1.-3.3.2.punktā minēto dokumentu, izņemot personu apliecinošo dokumentu, kopijas vai medicīniskajā dokumentācijā norāda attiecīgā dokumenta numuru, izdevēju un izdošanas datumu.

3.4. IZPILDĪTĀJS prioritāri sniedz veselības aprūpes pakalpojumus pacientiem ar neatliekamām medicīniskām indikācijām, bērniem un grūtniecēm.

**4. INFORMĀCIJAS APMAIŅA STARP LĪDZĒJIEM**

4.1. DIENESTA pienākums ir:

4.1.1. nosūtīt IZPILDĪTĀJAM paredzēto elektronisko informāciju uz Līguma 10.2.punktā norādīto elektroniskā pasta adresi;

4.1.2. sniegtIZPILDĪTĀJAM informāciju par zāļu un medicīnas ierīču, kuru iegāde kompensējama no valsts budžeta līdzekļiem, izrakstīšanai starp Līdzējiem noslēgtajā līgumā par sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu noteiktā apjoma izpildi kārtībā, kas noteikta minētajā līgumā.

4.2. IZPILDĪTĀJA pienākums ir:

4.2.1. ne vēlāk kā vienu mēnesi iepriekš informēt DIENESTU par neiespējamību veikt Līgumā paredzētos pakalpojumus vai to daļu, izņemot gadījumus, kurus IZPILDĪTĀJS neparedzēja un nevarēja iepriekš paredzēt un novērst un par kuriem viņam ir pienākums informēt DIENESTU nekavējoties;

4.2.2. 14 (četrpadsmit) kalendāro dienu laikā rakstveidā paziņot DIENESTAM par IZPILDĪTĀJA juridiskā statusa, rekvizītu – juridiskās adreses, atrašanās vietas, banku kontu vai amatpersonu maiņu.

4.3. IZPILDĪTĀJAM, izmantojot Vadības informācijas sistēmu, saskaņā ar Līguma 7.1.punktā noteikto ir jāievēro Dienesta tīmekļvietnē [www.vmnvd.gov.lv](http://www.vmnvd.gov.lv) sadaļā “Profesionāļiem” apakšsadaļā “Līgumu dokumenti”, “Līgumi un to pielikumi”, “Stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu līguma paraugs” publicētā dokumentā “[Informācijas](http://www.vmnvd.gov.lv/lv/ligumpartneriem/1254-vadibas-informacijas-sistema/1256-klasifikatori) apmaiņas kārtība” noteiktā kārtība..

**5. LĪGUMA UZRAUDZĪBAS KĀRTĪBA**

5.1. *svītrots*

5.2. IZPILDĪTĀJAM ir pienākums pēc DIENESTA pieprasījuma nekavējoties sniegt informāciju un uzrādīt visu dokumentāciju, kas saistīta ar Līgumā iekļauto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu, medicīnisko, uzskaites, finanšu dokumentāciju un citu Līguma un tā pielikumos noteikto dokumentāciju.

5.3 *svītrots*

5.4. *svītrots*

5.5. Atbildība par Līguma izpildi un līgumsodu un ieturējumu piemērošanas kārtība ir noteikta Līguma 4.pielikumā.

**6. LĪGUMA SPĒKĀ ESAMĪBA, GROZĪŠANAS UN IZBEIGŠANAS KĀRTĪBA**

6.1. Līgums stājas spēkā ar tā parakstīšanas brīdi, ir spēkā līdz Līdzēju saistību pilnīgai izpildei vai izbeigšanai pirms termiņa un attiecas uz laika periodu no 2019.gada 1.janvāra līdz 2024.gada 31.decembrim.

6.2. Līgums var tikt grozīts, papildināts vai izbeigts pirms termiņa, Līdzējiem rakstveidā par to vienojoties.

6.3. IZPILDĪTĀJS var vienpusēji izbeigt Līgumu pirms termiņa, rakstveidā brīdinot par to DIENESTU ne mazāk kā 3 mēnešus iepriekš.

6.4. DIENESTS var vienpusēji izbeigt Līgumu pirms termiņa pilnībā vai daļā attiecībā uz veselības aprūpes pakalpojuma veidu vai konkrētu ārstniecības personu šādos gadījumos:

6.4.1. ja IZPILDĪTĀJS ilgāk par mēnesi no piedāvājuma izteikšanas dienas neparaksta DIENESTA piedāvātos Līguma grozījumus vai jaunu līgumu par veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu;

6.4.2. veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējs nepilda līguma noteikumus vai neizpilda tos pilnīgi un laikus, vai pārkāpj normatīvo aktu prasības;

6.4.3. pret IZPILDĪTĀJU ir uzsākts vai pabeigts maksātnespējas process, vai ir uzsākts veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēja likvidācijas process, vai ir apturēta veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēja saimnieciskā darbība;

6.4.4. IZPILDĪTĀJS nav reģistrēts ārstniecības iestāžu datubāzē;

6.4.5. IZPILDĪTĀJS neatbilst obligātajām prasībām, kas ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām noteiktas normatīvajos aktos, vai tam ir zudušas vai ierobežotas tiesības sniegt veselības aprūpes pakalpojumus;

6.4.6. IZPILDĪTĀJAM nav pakalpojumu sniegšanai nepieciešamais ārstniecības personāls un, ja nepieciešams, ārstniecības atbalsta personāls;

6.4.7. veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējam nav atbilstošs materiāltehniskais nodrošinājums;

6.4.8. IZPILDĪTĀJS tiesības sniegt valsts apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus nodod citai ārstniecības iestādei;

6.4.9. ja starp Līdzējiem nav noslēgts, ir zaudējis spēku vai netiek izpildīts līgums par vienotās veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmas izmantošanu;

6.4.10. IZLPILDĪTĀJS nenodrošina pilnīgu, precīzu un savlaicīgu informācijas apmaiņu ar Vadības informācijas sistēmu;

6.4.11. ja saņemts kompetentas ārstniecības iestādes atzinums, ka ārstniecības persona valsts apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus sniedz, esot alkohola vai citu apreibinošu vielu ietekmē vai ir atteikusies veikt medicīnisko pārbaudi, uz kuru to ir nosūtījusi persona, kurai atbilstoši normatīvajiem aktiem, kas nosaka alkohola, narkotisko, psihotropo vai toksisko vielu ietekmes pārbaudes kārtību, ir tiesības nosūtīt personu uz medicīnisko pārbaudi apreibinošu vielu ietekmes konstatēšanai;

6.4.12. pēdējo triju gadu laikā IZPILDĪTĀJAM konstatēti pārkāpumi, par ko pieņemti un spēkā stājušies trīs Dienesta lēmumi (izņemot lēmumus vai to daļas, kuros IZPILDĪTĀJAM izteikts brīdinājums) vai pārbaudes akti, kuri pieņemti šī Līguma 4.pielikumā noteiktajā kārtībā.

 6.4.13. no Veselības inspekcijas saņemta informācija par būtiskiem veselības aprūpes kvalitātes pārkāpumiem;

6.4.14. šajā Līgumā neparedzētos gadījumos, brīdinot IZPILDĪTĀJU trīs mēnešus iepriekš.

6.5. Izbeidzot Līgumu pirms termiņa, DIENESTS neuzņemas saistības, kas pārsniedz Līguma nosacījumus attiecīgajam Līguma spēkā esamības periodam.

6.6. Ja starp Līdzējiem uz Līguma spēkā stāšanās brīdi ir spēkā cits starp Līdzējiem noslēgts līgums par stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu, tad tas zaudē spēku ar Līguma spēkā stāšanās brīdi, un DIENESTS apņemas veikt visus norēķinus saskaņā ar izbeigto līgumu, pamatojoties uz tā noteikumiem.

6.7. Ja DIENESTS saņēmis informāciju, ka IZPILDĪTĀJS nepilda līguma noteikumus vai neizpilda tos pilnīgi un laikus, vai pārkāpj normatīvo aktu prasības, DIENESTAM uz apstākļu noskaidrošanas un pārbaudes laiku ir tiesības apturēt Līgumā minēto pakalpojumu apmaksu pilnībā vai daļā. Par pakalpojumu apmaksas apturēšanu (apmaksas apturēšanas atcelšanu) DIENESTS IZPILDĪTĀJAM paziņo ierakstītā sūtījumā, minēto informāciju nosūtot arī uz IZPILDĪTĀJA oficiālo elektronisko adresi.

**7. LĪGUMA IZPILDĒ LIETOJAMIE DOKUMENTI**

7.1. IZPILDĪTĀJAM Līguma izpildē, tajā skaitā – dokumentu, pārskatu sastādīšanā un nosūtīšanā, obligāti jāievēro šāda DIENESTA sagatavota informācija, kas ir pieejama DIENESTA tīmekļvietnē [www.vmnvd.gov.lv](http://www.vmnvd.gov.lv) sadaļā “Profesionāļiem” apakšsadaļā “Līgumu dokumenti”, “Līgumi un to pielikumi”, “Stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu līguma paraugs”:

7.1.1. Uzskaites dokumentu aizpildīšanai nepieciešamie klasifikatori;

7.1.2. Vadības informācijas sistēmas stacionāro pakalpojumu apmaksas norēķinu sistēmas uzskaites dokumenta ielādes;

7.1.3. Ārstniecības iestāžu filiāļu kodu saraksts;

7.1.4. Normatīvajos aktos neiekļautās manipulācijas, kas paredzētas veiktā darba uzskaitei;

7.1.5. Stacionāra veiktā darba apmaksas nosacījumi;

7.1.6. Grūtnieču un dzemdētāju hospitalizācijas un jaundzimušo pārvešanas kārtība;

7.1.7. Skaidrojums par aprūpes slimnīcu, nodaļu un gultu apmaksas nosacījumiem;

7.1.8. Slimnieku hospitalizācijas vietu plāns;

7.1.9. Ārstu dežūrpersonāla saraksts neatliekamās palīdzības nodrošināšanai (24 stundu pieejamība);

7.1.10. Slimnieku hospitalizācijas vietu plāna veidlapa;

7.1.11. No pacienta iemaksas atbrīvotās personas, kurām jālūdz uzrādīt attiecīgo personas statusu apliecinošos dokumentus;

7.1.12. Patvēruma meklētāju veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanas un apmaksas kārtība;

7.1.13. Veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas kārtība Eiropas Savienības dalībvalstu, Eiropas Ekonomikas zonas valstu, Šveices Konfederācijas un Apvienotās Karalistes pilsoņiem;

7.1.14. Eiropas Savienības dalībvalstu un Eiropas Ekonomikas zonas valstu saraksts;

7.1.15. Informācija par personas uzrādīto S veidlapu, E veidlapu, EVAK vai to aizvietojošo sertifikātu;

7.1.16. Valsts organizētā vēža skrīninga testēšanas karšu aizpildīšanas vadlīnijas;

7.1.17. Metodiskās vadlīnijas par ļaundabīgo audzēju primāro diagnostiku;

7.1.18. Pieprasījums EVAK aizvietojošajam sertifikātam;

7.1.19. Izziņa par cietušā veselībai nodarīto kaitējumu organizācijas vai personas vainas dēļ un tā aizpildīšanas kārtība;

7.1.20. Plānveida stacionāro onkoloģisko pakalpojumu sniedzēju darbības vērtēšanas kritēriji;

7.1.21. Informācija par plānveida ķirurģisko onkoloģisko pakalpojumu saņemšanas iespējām.

7.1.22. Plānveida īslaicīgās ķirurģijas apmaksas nosacījumi;

7.1.23. Ilgstošas mākslīgas plaušu ventilācijas pacientu turpmāka medicīniskā rehabilitācija Valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību „Nacionālais rehabilitācijas centrs „Vaivari”;

7.1.24. *svītrots*

7.1.25. Peritoneālās dialīzes ārstniecības līdzekļu pasūtījums;

7.1.26. Peritoneālās dialīzes pacientu saraksta veidlapa;

7.1.27. Kvalitātes un pacientu drošības prasības dzemdību nodaļām;

7.1.28. Parenterāli ievadāmo zāļu onkoloģisko saslimšanu ārstēšanai nodrošināšana;

7.1.29. Informācijas apmaiņas kārtība;

 7.1.30. Norēķinu kārtība;

 7.1.31. Personu nosūtīšanas kārtība uz valsts apmaksātiem veselības aprūpes pakalpojumiem;

 7.1.32. Veselības aprūpes pakalpojumu gaidīšanas rindu veidošanas kārtība;

7.1.33.[Metodika par Eiropas Komisijas noteikto prasību ievērošanu un kontroli, nodrošinot vienlīdzīgu pieeju visiem finansējuma saņēmējiem](https://www.vmnvd.gov.lv/lv/media/20201/download?attachment);

 7.1.34. Diennakts stacionārā sniedzamo otrā etapa medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumu sniedzēju darbības vērtēšanas kritēriji;

 7.1.35. Skābekļa terapijas mājās nosūtīšanas, sniegšanas un apmaksas kārtība;

 7.1.36. Konsīlija slēdziena noformēšanas nosacījumi paliatīvās aprūpes pacientam, kuram tiek vērtēta nepieciešamība saņemt paliatīvās aprūpes mobilās komandas pakalpojumus jeb hospisa aprūpi dzīvesvietā.

7.1.1 DIENESTS Līguma 7.1.punktā minētai informācijai pievieno norādi par tās spēkā stāšanos un piemērošanu, kā arī ir tiesīgs šo informāciju vienpersoniski grozīt un papildināt

7.2. Informāciju par Līguma 7.1.punktā minētās informācijas ievietošanu DIENESTA tīmekļvietnes [www.vmnvd.gov.lv](http://www.vmnvd.gov.lv) sadaļā „Profesionāļiem” apakšsadaļā “Līgumu dokumenti”, “Līgumi un to pielikumi”, “Stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu līguma paraugs” DIENESTS nosūta uz Līguma 10.2.punktā norādīto elektroniskā pasta adresi. IZPILDĪTĀJA pienākums ir regulāri pārbaudīt uz Līguma 10.2.punktā norādīto elektroniskā pasta adresi nosūtīto DIENESTA sagatavoto informāciju, kā arī divas reizes mēnesī, mēneša 15. un 30.datumā, pārbaudīt DIENESTA tīmekļvietnē ievietoto informāciju un dokumentu grozījumus.

7.3. IZPILDĪTĀJS noteiktajos termiņos atbilstoši normatīvajiem aktiem un Līguma noteikumiem papildus aizpilda un iesniedz DIENESTĀ šādus pārskatus, kuru veidlapas ir pieejamas DIENESTA tīmekļvietnē [www.vmnvd.gov.lv](http://www.vmnvd.gov.lv) sadaļā “Profesionāļiem” apakšsadaļā “Līgumu dokumenti”, “Līgumi un to pielikumi”, “Stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu līguma paraugs”:

7.3.1. **pārskatu par nodarbināto un slodžu skaitu ārstniecības iestādē** – vienu reizi gadā līdz 1.martam par iepriekšējo gadu, nosūtot pārskatu uz Līguma 10.1.punktā norādīto elektroniskā pasta adresi;

7.3.2. **pārskatu par budžeta līdzekļu izlietojumu ārstniecības iestādē** līdz kārtējā gada 31.maijam par iepriekšējā pārskata rezultātiem, ievērojot Līguma 14.pielikumā noteikto un nosūtot pārskatu uz DIENESTA oficiālo elektronisko adresi;

7.3.3. **pārskatu par strādājošo faktisko vidējo atlīdzību, vidējo atalgojumu un vidējo mēneša amatalgu** – par pusgadu līdz pārskata gada 31.jūlijam, par gadu līdz nākamā gada 31.janvārim, nosūtot pārskatu uz Līguma 10.1.punktā norādīto elektroniskā pasta adresi;

7.3.4.*svītrots*

7.3.5. **Ārstu dežūrpersonāla saraksts neatliekamās palīdzības nodrošināšanai (24 stundu pieejamība)** – vienu reizi pusgadā, līdz 15.janvārim un līdz 15.jūlijam elektroniski uz e-pasta adresi: parskati.stac@vmnvd.gov.lv, ja IZPILDĪTĀJS nodrošina diennakts dežūras uzņemšanas nodaļā.”

7.3.6. **Pārskatus par stacionāro ārstniecības iestāžu resursu informācijas sistēmas (SAIRIS) datu ievadi un aktualizēšanu** – termiņos par kuriem DIENESTS informē IZPILDĪTĀJU nosūtot informāciju uz Līguma 10.2.punktā norādīto elektroniskā pasta adresi

7.3.6.1. Pārskats par darbinieki prombūtnē (operatīvie dati);

7.3.6.2. Pārskats par epidemioloģija (Covid – 19);

7.3.6.3. Pārskats par epidemioloģija (SARI-gripa, Covid – 19, RSV);

7.3.6.4. Pārskats par gultasvietas (operatīvie dati);

7.3.6.5. Pārskats par gultasvietas (statistikas dati);

7.3.6.6. Pārskats par IAL;

7.3.6.7. Pārskats par medicīnas ierīcēm;

7.3.6.8. Medicīniskais skābeklis (operatīvie dati);

7.3.6.9. Medicīniskais skābeklis (statiskie dati);

7.3.6.10. Slimnīcu kontaktinformācija;

7.3.6.11. Sniegta palīdzība Ukrainas pacientiem;

7.3.6.12. Stacionēti Ukrainas pacienti;

7.3.6.13. Pārskats par rindas garumu plānveida stacionāro pakalpojumu saņemšanā.

7.3.7. Atskaites par karadarbībā Ukrainā cietušo personu transportēšanu.”;

7.3.8.Atskaites par stacionārajā ārstniecības iestādē nodarbinātajām ārstniecības personām, kuras sniedz ķirurģiskos onkoloģiskos pakalpojumus;

7.3.9.Atskaites par stacionārajā ārstniecības iestādē nodarbinātajām ārstniecības personām, kuras sniedz diennakts stacionārā sniedzamo otrā etapa medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumus;

7.3.10.Atskaites par stacionārajā ārstniecības iestādē nodarbinātajām ārstniecības personām, kuras sniedz mikroķirurģijas pakalpojumus.

7.4. IZPILDĪTĀJS pēc nepieciešamības aizpilda un iesniedz DIENESTĀ Līguma 7.1.19.apakšpunktā norādīto veidlapu - aizpildīšanas kārtībā, kas pieejama DIENESTA tīmekļvietnes [www.vmnvd.gov.lv](http://www.vmnvd.gov.lv) sadaļā “Profesionāļiem” apakšsadaļā “Stacionārie pakalpojumi”, “Izziņas,” norādītajos gadījumos.

**8. CITI NOTEIKUMI**

8.1. Līdzēji apņemas ar Līguma izpildi saistītos strīdus risināt sarunu ceļā. Strīdus, kuros nav panākta vienošanās, Līdzēji risina tiesā.

8.2. Līdzēji tiek atbrīvoti no atbildības pilnībā vai daļēji par Līguma saistību neizpildi, ja to izraisījuši nepārvaramas varas apstākļi, kas radušies pēc Līguma noslēgšanas un kurus nav bijis iespējams paredzēt, izvairīties vai novērst, ievērojot vislielāko rūpību.

8.3. Līgums atbilst Eiropas Komisijas 2011.gada 20.decembra lēmumam 2012/21/ES „Par līguma par Eiropas Savienības darbību 106.panta 2.punkta piemērošanu valsts atbalstam attiecībā uz kompensāciju par sabiedriskajiem pakalpojumiem dažiem uzņēmumiem, kuriem uzticēts sniegt pakalpojumus ar vispārēju tautsaimniecisku nozīmi”.

8.4. Visi Līguma 9.punktā norādītie pielikumi, Līguma 2.2.punktā norādītais finanšu paziņojums un Līguma 7.sadaļā uzskaitītie dokumenti ir Līguma neatņemama sastāvdaļa.

8.5. Ja starp DIENESTU un IZPILDĪTĀJU tiek noslēgts jauns līgums par stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu, tad iepriekšējā savstarpējā līguma darbības periodā nosūtītais finanšu paziņojums ir spēkā līdz jauna finanšu paziņojuma saņemšanai.

8.6. Līgums sastādīts uz 12 (divpadsmit) lapām (neskaitot pielikumus), divos vienlīdz tiesiskos eksemplāros, no kuriem viens atrodas DIENESTĀ, bet otrs – pie IZPILDĪTĀJA.

**9. LĪGUMA PIELIKUMI**

9.1. Līguma *1.pielikums* - Stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas noteikumi;

9.2. Līguma *2.pielikums* - *svītrots*

9.3. Līguma *3.pielikums* - *svītrots*

9.4. Līguma *4.pielikums* - Atbildība par līguma izpildi;

9.5. Līguma *5*.*pielikums* - Stacionāro plānveida onkoloģisko pakalpojumu sniegšanas un apmaksas nosacījumi;

9.6. Līguma *6.pielikums* - Infrastruktūras attīstībai paredzētā finansējuma aprēķināšanas, kontroles un pārskatīšanas, pārmaksas novēršanas un atmaksāšanas kārtība;

9.7. Līguma *7.pielikums* - Diennakts stacionārā sniedzamo otrā etapa medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumu un perinatālā periodā radušos stāvokļu rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanas un apmaksas nosacījumi;

9.8.Līguma *8.pielikums* - Ārstniecības iestādes darba kvalitātes indikatīvie rādītāji;

9.9.Līguma *9.pielikums* - Pozitronu emisijas tomogrāfijas ar datortomogrāfiju pakalpojumu sniegšanas un apmaksas nosacījumi;

9.10.Līguma *10.pielikums* - *svītrots*

9.11.Līguma *11.pielikums* – *svītrots*

9.12.Līguma *12.pielikums* – Stacionāro ārstniecības iestāžu resursu informācijas sistēmas (SAIRIS) datu ievade un aktualizēšana;

9.13. Līguma *13.pielikums –* Stacionāro mikroķirurģijas pakalpojumu sniegšanas un apmaksas nosacījumi;

9.14. Līguma *14. pielikums -* Par metodikas par Eiropas Komisijas 2011. gada 20.decembra lēmuma Nr. 2012/21/ES noteikto prasību ievērošanu un kontroli.

.**10. LĪDZĒJU REKVIZĪTI**

|  |  |
| --- | --- |
| 10.1. **DIENESTS** | 10.2. **IZPILDĪTĀJS** |
| adrese: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | juridiskā adrese: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| reģ. Nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | reģ. Nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| banka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | banka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| norēķinu konts: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | norēķinu konts: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| kods: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | kods: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| telefons: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | telefons: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| e-pasta adrese: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | e-pasta adrese: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |