

Daugavpilī, 2020. gada 21. decembrī

## ZIŅOJUMS

par uzaicinājumu pretendentiem piedalīties aptaujā par līguma piešķiršanas tiesībām  
„Veselības apdrošināšanas polises Sociālo pakalpojumu centra bērniem un jauniešiem  
„Priedīte” darbiniekiem 2021. gadā”

## 1. Pasūtītājs:

<b>Iestādes nosaukums</b>	Daugavpils pilsētas pašvaldības iestāde “Sociālo pakalpojumu centrs bērniem un jauniešiem „Priedīte””	
<b>Adrese</b>	Turaidas iela 36, Daugavpils, LV-5417	
<b>Reģ. Nr.</b>	LV90010437371	
<b>Kontaktpersona</b> (amats, vārds, uzvārds)	Sociālo pakalpojumu centra bērniem un jauniešiem „Priedīte” vadītāja Ludmila Smikova	
<b>Kontakti:</b> tālruņa numurs, e-pasts	mob.t. 26525360, e-pasts: ludmila.smikova@inbox.lv, priedite@daugavpils.lv	
<b>Darba laiks</b>	Pirmdiena	08:00 – 17:00
	Otrdiena	08:00 – 17:00
	Trešdiena	08:00 – 17:00
	Ceturtdiena	08:00 – 17:00
	piektdiena	08:00 – 17:00

- Zemsliekšņa iepirkuma nepieciešamības apzināšanās datums:** 2020. gada 17. decembris;
- Zemsliekšņa iepirkuma mērķis:** Veselības apdrošināšanas polises Sociālo pakalpojumu centra bērniem un jauniešiem „Priedīte” darbiniekiem 2021. gadā;
- Līguma izpildes termiņš:** 1(viena) gada laikā no līguma spēkā stāšanās dienas;
- Veicamo būvdarbu, preču piegādes vai pakalpojuma uzskaitījums (apjomi):** precīzs pakalpojuma apraksts ir noteikts Tehniskajā specifikācijā (1. Pielikumus);
- Paredzamā līgumcena:** līdz EUR 5300 bez PVN;
- Kritērijs, pēc kura tiks izvēlēts piegādātājs:** piedāvājums ar viszemāko cenu;
- Pretendents iesniedz piedāvājumu:** atbilstoši piedāvājuma iesniegšanas formai (2. Pielikumus);
- Piedāvājums iesniedzams līdz 2020. gada 27. decembrim, plkst. 15:00 uz e-pastu:** ludmila.smikova@inbox.lv, priedite@daugavpils.lv.

Ziņojuma pielikumā:

1. Pielikumus Tehniskā specifikācija;

**SASKAŅOTS**  
Daugavpils pilsētas domes priekšsēdētāja 1.vietnieks  
J. Lāčplēsis

Daugavpilī, 2020. gada \_\_\_\_ . decembrī

2. Pretendenta piedāvājuma forma.

Sociālo pakalpojumu centra bērniem  
un jauniešiem „Priedīte” vadītāja Ludmila Smikova \_\_\_\_\_ / L. Smikova/

Daugavpilī, 2020. gada 18. decembrī



## TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA

### 1. VISPĀRĒJĀS PRASĪBAS

- 1.1. Iepirkuma priekšmets ir Daugavpils pilsētas pašvaldības iestādes Sociālo pakalpojumu centrs bērniem un jauniešiem “Priedīte” darbinieku veselības apdrošināšana uz 12 mēnešiem.
- 1.2. Indikatīvs apdrošināmo darbinieku skaits: **53**.  
Saskaņā ar Darbinieku veselības apdrošināšanas noteikumiem 100% par Pasūtītāja līdzekļiem tiek apdrošināti darbinieki, kuriem ir ne mazāk kā 0,5 darba slodzes. Precīzs darbinieku skaits tiks precizēts Līguma slēgšanas brīdī (apdrošināšanas polišu slēgšanas brīdī). Ir iespējama apdrošināto personu samazināšana vai palielināšana 15% robežās.
- 1.3. Maksimālā apdrošināšanas prēmija no pašvaldības līdzekļiem viena darbinieka veselības apdrošināšanai ir ne vairāk par 100,00 EUR.
- 1.4. Darbinieki brīvprātīgi var izvēties papildprogrammu iegādi no personīgajiem līdzekļiem.
- 1.5. Pretendents nodrošina, ka Apdrošināšanas prēmija tiek apmaksāta vairākos maksājumos bez papildus ierobežojumiem un piemaksām (attiecas uz maksājumiem no personīgajiem līdzekļiem).
- 1.6. Pretendents nodrošina savas filiāles darbību Daugavpils pilsētas administratīvajā teritorijā ar darba laiku vismaz: 5 darba dienas no 8.00 līdz 17.00.
- 1.7. Pretendenta tehniskajam piedāvājumam jāatbilst vispārīgām prasībām un jāizpilda vismaz minimālās prasības, kas norādītas tehniskajā specifikācijā. Vērtējot iesniegtos piedāvājumus, par papildus iekļautiem pakalpojumiem tiek piešķirti papildu punkti saskaņā ar vērtēšanas kritērijiem. Ja izpildītas tikai minimālās prasības, punkti netiek piešķirti.
- 1.8. Pretendents nodrošina iespēju pārējiem iestādes darbiniekiem, kas nav iekļauti apdrošināmo darbinieku sarakstā (ja tādi būs) brīvprātīgi bez vecuma un dzimuma ierobežojumiem iegādāties veselības apdrošināšanas polises un to kombinācijas no personīgajiem līdzekļiem.
- 1.9. Pretendents nodrošina iespēju apdrošināto personu radniekiem (laulātie, kopdzīves partneri, bērni un vecāki) brīvprātīgi iegādāties veselības apdrošināšanas polises un to kombinācijas no personīgajiem līdzekļiem.
- 1.10. Par saimnieciski visizdevīgāko piedāvājumu tiks atzīts piedāvājums, kas iegūs augstāko kopējo punktu skaitu saskaņā ar piedāvājumu vērtēšanas kritērijiem.

### 2. Obligātās prasības Apdrošinātājam

Nr. p.k.	OBLIGĀTĀS PRASĪBAS	Pretendenta komentāri (nodrošina/nenodrošina)
1	Visiem pretendenta piedāvājumā ietvertajiem veselības aprūpes programmās norādītajiem pakalpojumiem jābūt pieejamiem pilnā apmērā, sākot ar polises termiņa pirmo darbības dienu, un visā tās darbības laikā 24 stundas diennaktī visā Latvijas Republikas teritorijā.	
2	Pirms apdrošināšanas līguma darbības sākuma konstatētā slimība, trauma vai ārstēšanās nevar būt par apdrošināšanas atlīdzības	

**1. PIELIKUMS** ziņojumam  
par uzaicinājumu pretendentiem piedalīties aptaujā par līguma piešķiršanas tiesībām  
„Veselības apdrošināšanas polises Sociālo pakalpojumu centra bērniem un jauniešiem „Priedīte” darbiniekiem 2021.  
gada”

	<p>izmaksas atteikuma vai samazināšanas iemeslu. Ja atlīdzības apmaksāšanai būs nepieciešami papildu dokumenti, tad dokumenti tiks pieprasīti tikai par apdrošināšanas periodā izmantoto pakalpojumu.</p>	
3	<p>Norēķini par veselības aprūpes maksas pakalpojumiem ārstniecības iestādēs, ar kurām Pretendentam ir noslēgti sadarbības līgumi un kuri ir iekļauti Pretendenta apmaksājamo pakalpojumu sarakstā (līgumorganizācija), notiek ar veselības apdrošināšanas karti</p>	
4	<p>Pretendents nodrošina plašu līgumorganizāciju klāstu Latvijā, Daugavpilī, Daugavpils novadā, kur saņemt maksas ambulatoros un/vai maksas stacionāros pakalpojumus. Pretendentam jānodrošina laboratoriskais izmeklējums, t.sk. materiālu paņemšanas apmaksā, bezskaidras naudas norēķina veidā E.Gulbja laboratorijā, Centrālajā laboratorijā un NMS laboratorijā.</p>	
5	<p>Pretendents apdrošināšanas līgumā nedrīkst noteikt vairāk ierobežojumu, izņēmumu, apakšlimitu, daļēju apmaksu, pakalpojumu klāsta samazinājumu, pakalpojumu skaita samazinājumu kā tas norādīts minimālajās prasībās un piedāvājumā gan attiecībā uz obligāto segumu, gan uz piedāvāto papildu segumu, kas nav obligāts, kā arī nedrīkst noteikt, ka pakalpojumu apmaksā tikai konkrētas diagnozes gadījumā. Pakalpojumu izmantošanai nedrīkst noteikt papildu apakšlimitus vai reižu skaitu noteiktā termiņā. Nedrīkst noteikt vecuma ierobežojumus pakalpojuma saņemšanai.</p>	
6	<p>Polises termiņa laikā nedrīkst sašaurināt segumu. Pretendentam pēc pasūtītāja pieprasījuma, ja to akceptē arī potenciālā līgumorganizācija, rast iespēju noslēgt sadarbības līgumus ar norādītajām ārstniecības iestādēm.</p>	
7	<p>Pretendents nodrošina katrai apdrošinātajai personai veselības apdrošināšanas karti pacienta iemaksas un maksas pakalpojumu saņemšanai, detalizētu veselības apdrošināšanas programmas aprakstu, informāciju par līgumiestādēm pakalpojumu saņemšanai un informāciju par apdrošināšanas atlīdzības saņemšanas kārtību un noteikumiem, iestājoties apdrošināšanas gadījumam, kā arī – bez maksas izsniedz veselības apdrošināšanas kartes dublikātu( zādzība, nozaudēšana, uzvārda maiņa u.c. gadījumi), dokumentu kopijas, kā arī izziņas Valsts ieņēmumu dienestam.</p>	
8	<p>Apdrošinātās personas programmas ietvaros ir tiesīgas saņemt apmaksu par līgumā ietvertajiem medicīniskajiem pakalpojumiem, kas saņemti jebkurā ārstniecības iestādē, kas reģistrēta LR Ārstniecības reģistrā, saskaņā ar piedāvātajiem cenrāžiem, neierobežojot saņemto pakalpojumu ar definēto pakalpojumu klāstu, pakalpojumiem jābūt brīvi pieejamajiem, nedrīkst ierobežot pakalpojumu saņemšanu, nosakot pakalpojumu skaitu dienas laikā. Ja apdrošinātā persona samaksājusi par polisē iekļautajiem medicīniskajiem pakalpojumiem no personīgajiem līdzekļiem, tai ir</p>	

**1. PIELIKUMS** ziņojumam  
par uzaicinājumu pretendentiem piedalīties aptaujā par līguma piešķiršanas tiesībām  
„Veselības apdrošināšanas polises Sociālo pakalpojumu centra bērniem un jauniešiem „Priedīte” darbiniekiem 2021.  
gadā”

	tiesības saņemt apdrošināšanas atlīdzību saskaņā ar piedāvājumā iesniegto cenrādi, iesniedzot maksājuma dokumentus par saņemtajiem pakalpojumiem jebkurā Pretendenta pārstāvniecībā, kā arī jānodrošina šis serviss attālināti, neklātienē, izmantojot elektroniskos sakaru līdzekļus, piemēram, e-pastu, mājas lapu, mobilo aplikāciju u. tml.	
9	Pretendentam jānodrošina iespēja apdrošinātajai personai internetā iepazīties ar savu izmaksu stāvokli, iztērētajām un atlikušajām apdrošinājuma summām, limitiem vai jānosūta paziņojums apdrošinātajai personai, kad apdrošinājuma summas, limiti izmantoti 80% apmērā.	
10	Atlīdzības pieteikumu par polisē iekļautajiem medicīniskajiem pakalpojumiem apdrošinātās personas ir tiesīgas iesniegt visa polises termiņa laikā un 1 (viena) mēneša laikā pēc polises termiņa beigām.	
11	Apdrošināšanas atlīdzības izmaksa par veselības aprūpes pakalpojumiem, kas saņemti ārstniecības iestādēs, ar kurām Pretendentam nav sadarbības līguma (nelīgumiestādēs) vai, kas līguma iestādēs nav iekļauti Pretendenta apmaksāto pakalpojumu sarakstā, veicama ne vēlāk kā 5 (piecu) darba dienu laikā no iesnieguma un maksājuma dokumentu kopiju saņemšanas dienas. Atteikuma vai daļējas izmaksas gadījumā Pretendentam jāinformē apdrošinātās personas par atteikuma vai daļējas izmaksas iemeslu un par kuriem pakalpojumiem tiek atteikta atlīdzība.	
12	Ja ārstniecības iestādē pakalpojuma cena ir augstāka, kā norādīts pretendenta iesniegtajā pakalpojumu izcenojuma sarakstā, tad starpību starp pakalpojuma cenu, kas norādīts pretendenta cenrādī un pakalpojuma sniedzēja cenu, apdrošinātā persona veic no privātajiem līdzekļiem.	
13	Pretendentam jānodrošina iespēja Pasūtītājam veikt izmaiņas apdrošināto personu sarakstā: - ne retāk kā vienu reizi mēnesī visa apdrošināšanas līguma (polises) darbības termiņa laikā izslēgt darbiniekus no apdrošināto saraksta, sagatavojot izslēgšanas dokumentus, jānorāda datums, kad ar izslēgto darbinieku pārtrauktas darba attiecības; - ne retāk kā vienu reizi mēnesī apdrošināšanas līguma (polises) darbības laikā pievienot jaunus darbiniekus uz tādiem pašiem apdrošināšanas noteikumiem kā iepriekš apdrošinātajām personām, t.sk. arī saglabājot pilnu apdrošinājuma summu, limitus; - pievienojot jaunus darbiniekus, apdrošināšanas prēmija tiek noteikta proporcionāli atlikušajam termiņiem; - izslēdzot darbiniekus no apdrošināto personu saraksta, pretendents jāveic prēmijas aprēķins proporcionāli atlikušajam termiņam mēnešos vai dienās. Aprēķinot prēmijas atlikumu par izslēgtajiem darbiniekiem, netiek ņemti vērā administratīvie izdevumi, kā arī izmaksātās un pieteiktās atlīdzības. Izslēdzot no	

**1. PIELIKUMS** ziņojumam  
par uzaicinājumu pretendentiem piedalīties aptaujā par līguma piešķiršanas tiesībām  
„Veselības apdrošināšanas polises Sociālo pakalpojumu centra bērniem un jauniešiem „Priedīte” darbiniekiem 2021.  
gadā”

	saraksta apdrošināto darbinieku, Pretendentam ne vēlāk kā 30 (trīsdesmit) dienu laikā pēc veselības apdrošināšanas darbības pārtraukšanas un iesnieguma, un veselības apdrošināšanas kartes saņemšanas ir jāatmaksā Pasūtītājam prēmijas daļu par neizmantoto polises darbības laiku, ja līdzēji nevienojas savādāk.	
14	Darbiniekiem, kuri pārtraukuši darba attiecības ar Pasūtītāju, bet, vienojoties ar Pasūtītāju, ir saglabājuši savu veselības apdrošināšanas polisi, tiek saglabāti identiski nosacījumi veselības apdrošināšanas pakalpojumu saņemšanai.	
15	Pretendents nodrošina iespēju pārējiem iestādes darbiniekiem, kas nav iekļauti apdrošināmo darbinieku sarakstā brīvprātīgi bez vecuma un dzimuma ierobežojumiem iegādāties veselības apdrošināšanas polises un to kombinācijas no personīgajiem līdzekļiem.	
16	Pretendents nodrošina iespēju apdrošināto personu radniekiem brīvprātīgi ierobežojumiem iegādāties veselības apdrošināšanas polises un to kombinācijas no personīgajiem līdzekļiem.	
17	Apdrošinātājs drīkst vērst regresu par pārtērētajiem apdrošināšanas polisē noteiktajiem limitiem tikai pret apdrošināto personu.	
18	Ja ir pretruna starp tehnisko piedāvājumu un pievienotajiem dokumentiem, tad prioritārs ir tehniskais piedāvājums	
19	Pretrunu gadījumā starp Pretendenta iesniegto tehnisko piedāvājumu un Pretendenta veselības apdrošināšanas noteikumiem, programmu aprakstiem u.c. papildu noteikumiem, noteicošais ir tehniskais piedāvājums, kā arī, ja Pretendenta apdrošināšanas noteikumi paredz nosacījumus, kurus Pasūtītājs nav noteicis šajā nolikumā un kuri pasliktina Pasūtītāja vai apdrošināto personu stāvokli, tie tiek atzīti par spēkā neesošiem.	

### 3. PAMATPROGRAMMAS SPECIFIKĀCIJA

Nr. p. k.	Pamatprogrammas apraksts	Minimālās prasības	Pretendenta piedāvājums (komentāri)
1	<b>Apdrošinājuma summa vienai personai polises darbības laikā</b>	Ne mazāk kā EUR 2000 polises termiņā	<i>jānorāda konkrēta summa</i>
2	<b>Pacienta iemaksa-</b> ambulatorā un stacionārā palīdzība (ambulatorā diagnostika un ārstēšana un stacionārā diagnostika, ārstēšana un rehabilitācija) valsts noteiktās pacienta iemaksas pilnā apmērā, ieskaitot pacienta līdzmaksājumus, atbilstoši Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajam apjomam un kārtībai,	Minimālā kopējā apdrošinājuma summa EUR 600 polises termiņā	<i>jānorāda konkrēta summa</i>

**1. PIELIKUMS** ziņojumam  
par uzaicinājumu pretendentiem piedalīties aptaujā par līguma piešķiršanas tiesībām  
„Veselības apdrošināšanas polises Sociālo pakalpojumu centra bērniem un jauniešiem „Priedīte” darbiniekiem 2021.  
gadā”

	kura ir spēkā apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīdī		
3	<b>Maksas ambulatorie pakalpojumi</b> - apdrošinājuma summa vienai apdrošināamai personai.	Minimālā kopējā apdrošinājuma summa EUR 1000 polises termiņā	<i>jānorāda konkrēta summa</i>
3.1.	<b>Ārstu speciālistu konsultācijas</b> , pirmreizējas/atkārtotas konsultācijas (bez reižu skaita ierobežojuma, bez ārsta nosūtījuma līgumiestādēs un nelīgumiestādēs): ķirurgs, neiroķirurgs, neirologs, urologs, flebologs, traumatologs, alergologs, ginekologs, terapeits, onkologs, anesteziologs, reanimatologs, oftalmologs, otolaringologs, reimatologs, pneimonologs, endokrinologs, nefrologs, gastroenterologs, pediatrs, hematologs, infektologs, kardiologs, arodārsts, rehabilitologs, internists, dermatologs, pulmonogs, proktologs, laboratorijas ārsts, t.sk. maksas ģimenes ārstu konsultācijas, arodslimību ārsta konsultācijas	ne mazāk kā EUR 15 katrai konsultācijai (gan pirmreizējai, gan atkārtotai)	<i>jānorāda konkrēta summa, visiem speciālistiem vienāda</i>
3.2.	<b>Docentu, profesoru konsultācijas</b> pirmreizējas/atkārtotas konsultācijas (bez reižu skaita ierobežojuma, bez ārsta nosūtījuma līgumiestādēs un nelīgumiestādēs): ķirurgs, neiroķirurgs, neirologs, urologs, flebologs, traumatologs, alergologs, ginekologs, terapeits, onkologs, anesteziologs, reanimatologs, oftalmologs, otolaringologs, reimatologs, pneimonologs, endokrinologs, nefrologs, gastroenterologs, pediatrs, hematologs, infektologs, kardiologs, arodārsts, rehabilitologs, dermatologs, pulmonogs, proktologs	ne mazāk kā EUR 15 katrai konsultācijai (gan pirmreizējai, gan atkārtotai)	<i>jānorāda konkrēta summa, visiem speciālistiem vienāda</i>
3.3.	Ārstu <b>mājas vizītes</b> un to laikā sniegtie medicīniskie pakalpojumi	ne mazāk kā EUR 25 katrai vizītei	<i>jānorāda konkrēta summa</i>
3.4.	<b>Neatliekamā medicīniskā palīdzība</b>	vismaz 30 EUR par reizi	<i>Jānorāda limits vienai reizei un ja tiks piedāvāta privātā un maksas palīdzība</i>
3.5.	<b>Attālinātas konsultācijas</b> , izmantojot video vai audio tehnoloģijas, apmaksā, ar limitu, kas vienāds ar tehn. pied. 3.1. un 3.2. punktā piedāvāto.	Nav obligāti	<i>jānorāda nosacījumi</i>

**1. PIELIKUMS** ziņojumam  
par uzaicinājumu pretendentiem piedalīties aptaujā par līguma piešķiršanas tiesībām  
„Veselības apdrošināšanas polises Sociālo pakalpojumu centra bērniem un jauniešiem „Priedīte” darbiniekiem 2021.  
gadā”

3.6.	<p><b>Papildu vērtējamās speciālistu maksas konsultācijas</b> ar tādu pašu vienas konsultācijas limitu kā 3.1. punktā norādītajiem speciālistiem, iekļaujot kopējā ambulatorajā limitā vismaz 1 konsultāciju apdrošināšanas periodā katram iekļautajam speciālistam: algologa, dietologa, homeopāta, aritmologa, foniatra, imunologa, logopēda, sporta ārsta, manuālā terapeita, fizioterapeita, vertebrologa, ortopēda, uztura speciālista, osteopāta, tehniskā ortopēda, osteoporozes speciālista, hepatologa konsultācijas.</p>	Nav obligāti	<i>jānorāda kuru speciālistu konsultācijas tiks apmaksātas</i>
3.7.	<p><b>Ambulatorās ārstnieciskās manipulācijas un procedūras</b> ar ārsta norīkojumu (bez reižu skaita ierobežojuma un diagnozes):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- injekcijas - intramuskulārās, zemādas, ādas;</li> <li>- injekcijas – intravenozā;</li> <li>- infūzija vēnā;</li> <li>- venozā katetra uzlikšana.</li> </ul>	ne mazāk kā EUR 4 par vienu manipulāciju	<i>jānorāda konkrēta summa, visām manipulācijām /procedūrām vienāda</i>
3.8.	<p><b>Ambulatorās ārstnieciskās manipulācijas un procedūras</b> ar ārsta norīkojumu (bez reižu skaita ierobežojuma un diagnozes):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- brūces apstrāde un pārsiešana;</li> <li>- blokāde; epidurālā blokāde;</li> <li>- naga ablācija vai saknes rezekcija; ekscīzija, incīzija (furunkula, abscesa, hematoma);</li> <li>- izmežģījuma, lūzuma prepozīcija, u.c.</li> <li>- punkcija;</li> <li>- biopsija histoloģiskai izmeklēšanai;</li> </ul>	Ne mazāk kā EUR 10 par vienu manipulāciju vai procedūru	<i>jānorāda konkrēta summa, visām manipulācijām /procedūrām vienāda</i>
3.9.	<p><b>Maksas laboratoriskie izmeklējumi</b> ar ārsta norīkojumu 100% apmaksā:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pilna asins aina;</li> <li>- urīna analīze (klīniskā urīna analīze, ar strīpu un mikroskopija);</li> <li>- fēču izmeklējumi (koprogramma, slēptās asinis, parazītu oļiņas);</li> <li>- cukura līmenis asinīs;</li> <li>- bilirubīns;</li> <li>- Timola prove;</li> <li>- amilāzes;</li> <li>- sarmainā fosfatāze;</li> <li>- kreatinīns;</li> <li>- kopējais holesterīns un frakcijas; ASAT; ALAT;</li> <li>- sālsskābe;</li> <li>- C reaktīvais olbaltums;</li> <li>- reimatoīdais faktors;</li> <li>- antistreptolizīns O</li> <li>- vairogdziedzera hormoni un izmeklējumi (T3, T4,</li> </ul>	100%	<i>Jānorāda pievienoti izmeklējumi (ja tādi ir)</i>



**1. PIELIKUMS** ziņojumam  
par uzaicinājumu pretendentiem piedalīties aptaujā par līguma piešķiršanas tiesībām  
„Veselības apdrošināšanas polises Sociālo pakalpojumu centra bērniem un jauniešiem „Priedīte” darbiniekiem 2021.  
gadā”

	<p>FT3, FT4, TSH, antivielas pret tireoperoksidāzi);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- parathormons;</li> <li>- asins grupa;</li> <li>- Rh faktors;</li> <li>- citoloģiskā izmeklēšana;</li> <li>- histoloģiskā izmeklēšana;</li> <li>- biopsijas materiālu izmeklēšana;</li> <li>- D vitamīns</li> </ul>		
3.10.	<p><b>Instrumentālie diagnostiskie izmeklējumi saņemot pakalpojumu jebkurai ķermeņa zonai/ orgānam bez reižu skaita, periodiskumu, noteiktās vai iespējamās diagnozes ierobežošanas:</b></p> <p>diagnostiskie (instrumentālie) izmeklējumi, t.sk.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- rentgendiagnostika orgāniem un ķermeņa daļām, Rtg izmeklēšana vairākās plāksnēs, digitālā fluorogrāfija;</li> <li>- mammogrāfija;</li> <li>- elektrokardiogrāfija;</li> <li>- ehokardiogrāfija;</li> <li>- visas USI;</li> <li>- asinsvadu sonogrāfiska un doplerogrāfiska izmeklēšana;</li> <li>- osteodensimetrija;</li> <li>- OCT;</li> <li>- redzes pārbaude (t.sk. pie optometrista optikas izstrādājumu iegādes vietās);</li> <li>- sirds neinvazīvie izmeklējumi;</li> <li>- Holtera monitorēšana;</li> <li>- veloergonometrija;</li> <li>- audiogramma; audiometrija;</li> </ul>	<p>Ne mazāk kā EUR 20 par vienu izmeklējumu bez skaita ierobežojuma un bez gada kopējā atlīdzību apakšlimita uz šo pakalpojumu klāstu</p>	<p><i>jānorāda konkrēta summa, visiem speciālistiem vienāda</i></p>
3.11.	<p><b>Dārgo tehnoloģiju ambulatori instrumentālie izmeklējumi bez reižu skaita, periodiskumu, noteiktās vai iespējamās diagnozes ierobežošanas, t.sk. anestēzija un sedācija:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- kuņģa-zarnu trakta endoskopiskie izmeklējumi ar/bez anestēzijas: elptests, gastrokopija, sigmoidoskopija, rektoskopija, kolonoskopija, fibrogastroduodenoskopija</li> <li>- scintigrāfija;</li> <li>- bronhoskopija;</li> <li>- u.c. dārgo tehnoloģiju izmeklējumi ar/bez kontrastvielas</li> </ul>	<p>Ne mazāk kā EUR 30 par vienu izmeklējumu</p>	<p><i>jānorāda konkrēta summa, visiem speciālistiem vienāda</i></p>
3.13.	<p><b>Dārgo tehnoloģiju ambulatori instrumentālie izmeklējumi bez reižu skaita, periodiskumu, noteiktās vai iespējamās diagnozes ierobežošanas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- skaitļotājtomogrāfiskie izmeklējumi ar/bez kontrastvielas</li> </ul>	<p>Ne mazāk kā EUR 40 par vienu izmeklējumu</p>	<p><i>jānorāda konkrēta summa</i></p>

**1. PIELIKUMS** ziņojumam  
par uzaicinājumu pretendentiem piedalīties aptaujā par līguma piešķiršanas tiesībām  
„Veselības apdrošināšanas polises Sociālo pakalpojumu centra bērniem un jauniešiem „Priedīte” darbiniekiem 2021.  
gadā”

3.13.	<b>Dārgo tehnoloģiju ambulatori instrumentālie izmeklējumi bez reižu skaita, periodiskumu, noteiktās vai iespējamās diagnozes ierobežošanas:</b> - Magnētiskā rezonanse (MR) ar/bez kontrastvielas, angiogrāfija ar/bez kontrastvielas	Ne mazāk kā EUR 60 par vienu izmeklējumu	<i>Jānorāda konkrēta summa</i>
3.14.	<b>Ārstu apskates izziņu un atļauju saņemšanai, piemēram, autovadītājiem, ieroču turētājiem</b>	Ne mazāk kā EUR 30 polises termiņā	<i>Jānorāda kopējais limits ārstu apskatēm izziņu un atļauju saņemšanai</i>
4	<b>Fizikālās terapijas procedūras, vismaz DDS, amplipulss, magnēterapija, gaismas terapija (ar redzamās gaismas starojumu, ar ultravioleto starojumu - UVČ, mikroviļņi, ultraskaņa (fonoforēze), KUF, tubus kvarcs, kvarca lampa, interferences strāvas, augstas voltāžas strāvas, mikrostrāvas, impulsu galvanizācija, inhalācijas, augstfrekvences diatermija LOR-1A</b>	Nav obligāti	<i>Jānorāda vai tiek iekļautas, kā arī iekļautās papildu procedūras.</i>
5	<b>Vakcinācija pret gripu, ērcu encefalītu, pneimo vakcīna, vakcinācija pret A un B hepatītu</b>	Ne mazāk kā EUR 45 polises termiņā	<i>Jānorāda konkrēta summa</i>
6	<b>Papildu periods</b> vismaz 1 mēnesis bez papildu maksas, ja polisi nevar izmantot vai tās izmantošana ir ļoti apgrūtināta valsts vai pašvaldības normatīvo aktu, ārkārtas situāciju u.tml. apstākļu dēļ, kas noteikti vismaz divus mēnešus apdrošināšanas perioda laikā	Nav obligāti	<i>Jānorāda vai iekļauj vai nē un maksimālais papildu periods mēnešos</i>
7	<b>Maksas stacionārā palīdzība</b>	Minimālā kopējā apdrošinājuma summa EUR 300 polises termiņā	<i>Jānorāda konkrēta summa un saņemšanas nosacījumi</i>
8	<b>Iespēja izslēgt personu</b> no apdrošināto saraksta, saņemot lūgumu par darbinieku izslēgšanu, bet nenododot Veselības apdrošināšanas karti.	Nav obligāti	<i>Jānorāda vai atļauj vai nē</i>
9	<b>Citas prasības</b>  <b>9.1</b> Tiešā norēķina līgumiestāžu skaits Latvijā (izņemot Daugavpils pilsētā un novadā), kas reģistrētas ārstniecības iestāžu reģistrā un ar kurām pretendents ir sabiedrības līgums par ambulatoro un stacionāro pakalpojumu saņemšanu, kas atbilst programmas	<i>Līgumiestāžu skaits</i>	$E = E1 + E2$ $E1 = E1$ vērt./E1 liel. $X 6$ E1 vērt. – vērtējams tiešā norēķina

**1. PIELIKUMS** ziņojumam  
par uzaicinājumu pretendentiem piedalīties aptaujā par līguma piešķiršanas tiesībām  
„Veselības apdrošināšanas polises Sociālo pakalpojumu centra bērniem un jauniešiem „Priedīte” darbiniekiem 2021.  
gadā”

	<p>apraksta minimālām prasībām (Papildus iegūstamais punktu skaits 6, kritērijs E1)</p> <p><u>Pielikumā pievieno līgumiestāžu sarakstu Latvijā</u></p> <p><b>9.2.</b> Tiešā norēķina līgumiestāžu skaits Daugavpils pilsētā un novadā, kas reģistrētas Ārstniecības iestāžu reģistrā un ar kurām pretendents ir sabiedrības līgums par ambulatoro un stacionāro pakalpojumu saņemšanu, kas atbilst programmas apraksta minimālām prasībām (Papildus iegūstamais punktu skaits 6, kritērijs E2)</p> <p><u>Pielikumā pievieno līgumiestāžu sarakstu Daugavpils pilsētā un novadā</u></p>		<p>līgumiestāžu skaits Latvijā (izņemot Daugavpils pilsētā un novada) E1 liel. – piedāvātais lielākais tiešā norēķina līgumiestāžu skaits Latvijā (izņemot Daugavpils pilsētā un novadā) 6 – maksimālais punktu skaits</p> <p><math>E2 = E2</math> vērt./E2 liel. X 6 E2 vērt. - vērtējams tiešā norēķina līgumiestāžu skaits Daugavpils pilsētā un novadā E2 liel. - piedāvātais tiešā norēķina līgumiestāžu skaits Daugavpils pilsētā un novadā</p> <p>6 – maksimālais punktu skaits</p>
10	Pretendents nodrošina iespēju pārējiem iestādes darbiniekiem, kas nav iekļauti apdrošināmo darbinieku	Nav obligāti	Jānorāda koeficients un

**1. PIELIKUMS** ziņojumam  
par uzaicinājumu pretendentiem piedalīties aptaujā par līguma piešķiršanas tiesībām  
„Veselības apdrošināšanas polises Sociālo pakalpojumu centra bērniem un jauniešiem „Priedīte” darbiniekiem 2021.  
gadā”

	sarakstā brīvprātīgi bez vecuma un dzimuma ierobežojumiem iegādāties veselības apdrošināšanas polises un to kombinācijas no personīgajiem līdzekļiem.		<i>nosacījumi, kā arī norēķinu kārtība</i>
11	Pretendents nodrošina iespēju apdrošināto personu radniekiem brīvprātīgi iegādāties veselības apdrošināšanas polises un to kombinācijas no personīgajiem līdzekļiem. <i>(neattiecas uz 6.DAĻU)</i>	Nav obligāti	<i>Jānorāda koeficients un nosacījumi, kā arī norēķinu kārtība</i>

**4. PAPILDPROGRAMMU SPECIFIKĀCIJA:**

Nr. P. k.	Papildprogrammas apraksts	Minimālās prasības	Pretendenta piedāvājums un nosacījumi
1	<b>Zobārstniecība un zobu higiēna</b>	Limits 200 EUR gadā, Sertificētu zobārstu un higiēnistu zobārstniecības pakalpojumu apmaksā 70% apmērā ar ārstēšanā lietotajām metodēm un manipulācijām, kuras akceptējusi Latvijas Zobārstniecības asociācija, ārstējoties Apdrošinātās personas izvēlētā ārstniecības iestādē, t.sk.: - mutes dobuma higiēna ne mazāk kā 2 (divas) reizes apdrošināšanas periodā; - neatliekamā palīdzība akūtu zobu sāpju gadījumā, zobārstu un stomatoloģisko ķirurģu konsultācijas, ieskaitot ārstēšanas plāna sastādīšanas izmaksas; - terapeitiskie un ķirurģiskie zobārstniecības pakalpojumi, t.sk. plombēšanā lietotais heliomateriāls; - vietējā anestēzija; - diagnozes precizēšanai nepieciešamās rentgenogrammas.	
2	<b>Medikamentu iegāde</b>	Limits 150 EUR gadā, Medikamentu iegāde 50% apmērā, tiek apmaksāti jebkuri ārstējošā vai ģimenes ārsta izrakstīti medikamenti, kas reģistrēti Latvijas Republikas Zāļu reģistrā un/vai ES centralizētā procedūrā, t.sk. homeopātiskie līdzekļi, akūtu un hronisku slimību ārstēšanai. Piem. līdzekļi mutes dobuma slimību ārstēšanai, pretvīrusu līdzekļi sistēmiskai lietošanai, vitamīni, līdzekļi kaulu un locītavu slimību ārstēšanai, nervu sistēmu regulējošie līdzekļi, līdzekļi	

1. PIELIKUMS ziņojumam  
par uzaicinājumu pretendentiem piedalīties aptaujā par līguma piešķiršanas tiesībām  
„Veselības apdrošināšanas polises Sociālo pakalpojumu centra bērniem un jauniešiem „Priedīte” darbiniekiem 2021.  
gadā”

		glaukomas ārstēšanai u.c. Tiek arī apmaksāti medikamenti, kas izrakstīti uz receptes ar stacionāra zīmogu	
3	<b>Ambulatorā rehabilitācija</b>	Apdrošinājuma summa 100,00 EUR. Ambulatorās rehabilitācijas limita ietvaros ar ārstējošā ārsta nosūtījumu tiek apmaksātas: ārstnieciskās masāžas procedūras; dūņu aplikācijas vai ūdens procedūras; ārstnieciskās vingrošanas nodarbības, teipošana manuālās terapijas procedūras.	