

TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA

| Nr. p.k. | Pasūtītāja obligātās minimālās prasības veselības apdrošināšanas programmai |
|----------|---|
| | I daļa: Vispārīgās veselības apdrošināšanas pakalpojuma prasības: |
| 1. | Paredzamais veselības apdrošināšanas pakalpojumu sniegšanas termiņš (apdrošināšanas līguma periods) ir divi gadi. Apdrošināšanas līguma termiņa laikā tiek noslēgtas divas veselības apdrošināšanas polises, katra uz viena gada periodu (turpmāk – Polises), kur pirmās Polises darbības termiņi tiek paredzēti no 2022. gada 1. janvāra līdz 2022. gada 31. decembrim, bet otrās polises termiņš tiek paredzēts no 2023. gada 1. janvāra līdz 2023. gada 31. decembrim. |
| 2. | Paredzamais Pasūtītāja apdrošinājamo darbinieku (turpmāk – Darbinieki) skaits ir ~ 3650 personas, neatkarīgi no vecuma un veselības stāvokļa, bez veselības deklarāciju aizpildīšanas, bez iepriekš esošo slimību, traumu ierobežojuma. <i>Precīzs Darbinieku skaits tiks norādīts katras Polises slēgšanas brīdī. Iespējamās Darbinieku skaita svārstības katras Polises termiņa darbības laikā +/-10%.</i> |
| 3. | Pretendentam jānodrošina katrs Darbinieks ar individuālo veselības apdrošināšanas plastikāta karti (turpmāk – Karte) un detalizētu veselības apdrošināšanas programmas aprakstu, tai skaitā arī iekļaujot informāciju par apdrošināšanas atlīdzību saņemšanas kārtību un termiņiem. Papildus Pretendentam ir jānodrošina informācijas pieejamība Darbiniekiem ar Pretendenta aktuālo līguma iestāžu sarakstu. |
| 4. | Kartēm ir jābūt izmantojamām visā Latvijas Republikas teritorijā, nodrošinot to darbību 24 stundas diennaktī, 7 dienas nedēļā. |
| 5. | Pretendentam, kā datu apstrādes pārzinim, nav nepieciešama atsevišķa atļauja apstrādāt apdrošināto Darbinieku datus ne no Pasūtītāja, ne no pašiem apdrošinātajiem Darbiniekiem. Tas ir, Pretendents kā obligātu prasību Karšu saņemšanai un izmantošanai, nepieprasa individuālus Darbinieku parakstītus apliecinājumus par atļauju šo datu (tai skaitā arī īpašo kategoriju datu) izmantošanā noslēgtā veselības apdrošināšanas līguma izpildes nodrošināšanai. |
| 6. | Pretendentam ir jānodrošina plašas ambulatoro un stacionāro līguma iestāžu, tai skaitā arī plaša profila pakalpojumu sniedzēju līguma iestāžu , izvēles iespējas visā Latvijas Republikas teritorijā, kurās ar Pretendenta piedāvāto apdrošināšanas pamata programmu tiek nodrošināta dažādu apdrošināšanas segumā iekļauto maksas pakalpojumu saņemšana uzrādot Karti un neveicot sākotnējus norēķinus no Darbinieku personīgajiem naudas līdzekļiem. |
| 6.1. | Plaša profila ambulatoro līguma iestāžu sarakstā ir jābūt iekļautām šādām ārstniecības iestādēm un to filiāļiem: SIA Medicīnas sabiedrība “ARS”, SIA „Veselības centrs 4”, AS “Veselības centru apvienība”, Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīca (tai skaitā arī poliklīnika), SIA “Rīgas 1. slimnīca” un citas plaša profila ārstniecības pakalpojumu sniedzējas iestādes saskaņā ar Pretendenta iesniegto sarakstu. |
| 6.2. | Pretendenta plaša profila ambulatoro un stacionāro pakalpojumu līguma iestāde šī iepirkuma izpratnē ir Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktā kārtībā reģistrēta ārstniecības iestāde, ar kuru piedāvājuma iesniegšanas un Iepirkuma līguma noslēgšanas brīdī Pretendentam ir spēkā sadarbības līgums un kur norēķinus apdrošināšanas programmā iekļautajiem veselības aprūpes pakalpojumiem, tai skaitā gan pacientu iemaksas apmērā, gan par dažādiem iestādes sniegtajiem maksas ambulatorajiem (vismaz šādas pakalpojumu grupas - ārstu konsultācijas un manipulācijas, laboratoriskie un diagnostiskie izmeklējumi) un stacionārajiem pakalpojumiem (vismaz šādas pakalpojumu grupas – uzturēšanās maksa par katru stacionārā pavadīto dienu un maksas operācijas) ir iespējams veikt, izmantojot Karti un neveicot sākotnējus norēķinus no Darbinieku personīgajiem naudas līdzekļiem. |

| | |
|-------|---|
| 6.3. | Par plaša profila ambulatoro un stacionāro pakalpojumu līguma iestādēm šī iepirkuma ietvaros netiek uzskatītas ārstniecības iestādes, kurās ar Pretendenta piedāvāto apdrošināšanas programmā norēķini ar Karti ir iespējami tikai par pacientu iemaksas pakalpojumiem un/vai tikai par atsevišķiem specializētiem maksas ambulatoriem pakalpojumiem (piemēram, optikas iestādēs, ģimenes ārstu prakses, vakcinācijas kabineti, obligāto veselības pārbaužu pakalpojumu sniedzēji, laboratorijas, u.tml., kur norēķins ar Karti ir iespējams izmantot tikai par konkrētās specializācijas ārsta konsultācijām un attiecīgā ārsta veiktajām manipulācijām un vai atsevišķiem citiem specializētiem / viena veida pakalpojumiem). |
| 6.4. | Līguma iestādes (tās filiāles) piederība konkrētai administratīvai teritorijai tiek noteikta pēc ārstniecības pakalpojumu sniegšanas vietas. |
| 7. | Pretendents nevar noteikt ierobežojumus attiecībā uz Darbinieku ārstniecības iestāžu izvēli, kurās tiek saņemti apdrošināšanas segumā iekļautie veselības aprūpes pakalpojumi. |
| 8. | Visiem veselības apdrošināšanas programmas segumā ietvertajiem veselības aprūpes pakalpojumiem (t.sk. arī gadījumos, ja apdrošināšanas segums nav spēkā pilnu apdrošināšanas periodu un/vai ārstēšanās nepieciešamība ir noteikta pirms apdrošināšanas spēkā stāšanās) jābūt pieejamiem pilnā apmērā, sākot ar Polises un Karšu pirmo darbības dienu un visā to darbības laikā. |
| 9. | Pretendentam Darbiniekiem ir jānodrošina iespēja iesniegt maksājumus apliecinātos dokumentus atlīdzības saņemšanai (turpmāk – Atlīdzības pieteikumi) gan elektroniski, gan visās Pretendenta pārstāvniecībās par visiem apdrošināšanas segumā iekļautajiem veselības aprūpes pakalpojumiem, kas saņemti gan ārpus līguma iestādēs, gan līguma iestādēs gadījumā, ja Darbiniekam par saņemto veselības aprūpes pakalpojumu nav bijusi iespēja norēķināties ar Karti. |
| 10. | Atlīdzības pieteikumus Darbinieki ir tiesīgi iesniegt visa Polises un Karšu darbības termiņa laikā, kā arī ne mazāk kā 1 mēnesi pēc Polises un Karšu darbības termiņa beigām. <i>Elektroniskos Atlīdzības pieteikumus Darbinieki ir tiesīgi iesniegt izmantojot jebkuru, sev pieejamu e-pasta adresi (gan darba, gan privātā, gan jebkura citu), kā arī Pretendents Atlīdzības pieteikuma iesniegšanai nav tiesīgs noteikt ierobežojumus e-pasta adreses nosaukumam.</i> |
| 11. | Apdrošināšanas atlīdzības izmaksa vai Atlīdzības pieteikuma iesniedzēja informēšana atteikuma vai daļējas izmaksas gadījumā (t.sk. norādot atteikto atlīdzības summu un detalizēti paskaidrojot atteikuma vai daļējas izmaksas iemeslu) par visiem tiem veselības aprūpes pakalpojumiem, kuru apmaksu Darbinieks sākotnēji ir veicis no personīgajiem naudas līdzekļiem, Pretendentam ir jāveic ne vēlāk kā 5 darba dienu laikā no nepieciešamo dokumentu saņemšanas dienas. |
| 12. | Pretendentam jānodrošina iespēja Pasūtītājam veikt izmaiņas apdrošināto Darbinieku sarakstā ne retāk kā 1 reizi mēnesī visā attiecīgās Polises darbības termiņa laikā, izslēdzot no tā bijušos Darbiniekus un pievienojot papildu Darbiniekus uz tādiem pašiem apdrošināšanas nosacījumiem kā esošajiem Darbiniekiem, t.sk. arī apdrošināšanas segumam saglabājot pilnu apdrošināšanas perioda apdrošinājuma summu/limitu. |
| 12.1. | Iekļaujot papildu Darbiniekus, kā arī izslēdzot bijušos Darbiniekus no apdrošināto saraksta, Pretendentam jāveic prēmijas aprēķins proporcionāli atlikušajam periodam par pilniem mēnešiem (t.i. viena mēneša apdrošināšanas prēmija tiek noteikta kā 1/12 daļa no gada apdrošināšanas prēmijas). Aprēķinot prēmijas atlikumu par izslēgtajām personām, netiek ņemti vērā administratīvie izdevumi, kā arī izmaksātās un pieteiktās atlīdzības. Pirms termiņa izbeigto Karšu neizmantoto apdrošināšanas prēmijas daļu Pretendents saskaņā ar Pasūtītāja norādījumiem vai nu pārskaita uz Pasūtītāja bankas norēķinu kontu, vai arī ietur kā avansu turpmākajiem prēmiju maksājumiem. |
| 12.2. | Izslēdzot bijušos Darbiniekus no apdrošināto saraksta, Pretendents kā obligātu nosacījumu attiecīgo Karšu darbības apturēšanai/ pārtraukšanai nepieprasa no Pasūtītāja to fizisku atgriešanu Pretendentam. Tas ir, attiecīgās Kartes darbība tiek |

| | |
|-----|--|
| | apturēta/ pārtraukta un neizmantotā perioda atgriežamās prēmijas aprēķins tiek veikts neatkarīgi no tā vai tā ir/nav palikusi bijušā Darbinieka rīcībā. |
| 13. | Darba tiesisko attiecību pārtraukšanas gadījumā Pasūtītājs var ļaut bijušajam Darbiniekam Kartes izpirkšanu, par šo faktu atsevišķi neinformējot Pretendentu, izņemot gadījumus, kad Pasūtītājs sazinās ar Pretendentu, lai precizētu atlikušā apdrošināšanas perioda apdrošināšanas prēmiju. |
| 14. | Pēc Darbinieku rakstiska pieprasījuma saņemšanas Pretendentam ne vēlāk kā 5 darba dienu laikā no tā saņemšanas ir jānodrošina informācijas sagatavošana un Darbinieka, kurš veicis pieprasījumu, informēšana par tam izmaksāto kopējo apdrošināšanas atlīdzību statistiku apmēru un gadījumiem. <i>Pretendentam, gatavojot piedāvājumu, atbilstoši šīs tehniskās specifikācijas prasībām ir jāiekļauj detalizēta informācija par to kur un kādā formā Darbiniekiem ir jāiesniedz pieprasījums Pretendentam šajā punktā augstāk minētās informācijas saņemšanai.</i> |
| 15. | Pēc Pasūtītāja vai Pasūtītāja pilnvarotā apdrošināšanas brokera rakstiska pieprasījuma saņemšanas (ne biežāk kā 1 reizi katras Polises darbības laikā) , Pretendentam ne vēlāk kā 5 darba dienu laikā ir jānodrošina informācijas sagatavošana un nosūtīšana Pasūtītājam vai pilnvarotajam brokerim par kopējo izmaksāto apdrošināšanas atlīdzību statistiku, norādot arī izmaksu sadalījumu katrā no apdrošināšanas segumā iekļautajām veselības aprūpes pakalpojumu grupām, ievērojot Pasūtītāja un/vai pilnvarotā apdrošināšanas brokera norādījumus. |
| 16. | Pretendents nepiemēro maksu par Kartes dublikāta izsniegšanu, tās nozaudēšanas vai nozagšanas gadījumā, kā arī personas datu (piemēram, uzvārda vai personas koda) maiņas gadījumos. |
| 17. | Pretendents nepiemēro maksu par izziņu sagatavošanu un izsniegšanu, iesniegšanai Valsts ieņēmumu dienestā. |
| 18. | Pretendents nevar pieprasīt kā obligātu iepriekšēju saskaņošanu/ brīdināšanu par piedāvātās apdrošināšanas programmas segumā iekļautajiem veselības aprūpes pakalpojumiem kā saņemto pakalpojumu apmaksas nosacījumu. Apdrošināšanas segumā iekļauto veselības aprūpes pakalpojumu iepriekšēja nesaskaņošana nedrīkst būt atlīdzības atteikuma iemesls. Gadījumos, ja piedāvātās apdrošināšanas programmas segumā ir iekļauts kāds pakalpojums, kura saņemšana līguma iestādē, uzrādot Karti un neveicot sākotnēju apmaksu no Darbinieku personīgajiem līdzekļiem ir iespējama tikai veicot iepriekšēju saskaņojumu ar Pretendentu, tad Pretendentam ir jānodrošina, ka saskaņošanu Darbinieki visos gadījumos var veikt paši, bez Pasūtītāja starpniecības. |
| 19. | Ja Darbinieks vēlas noskaidrot, vai kāds konkrēts veselības aprūpes pakalpojums, par kuru Darbiniekam sākotnēji ir jānorēķinās no personīgajiem naudas līdzekļiem, ir iekļauts apdrošināšanas segumā, tad Pretendents nav tiesīgs atteikties sniegt šādu informāciju par pakalpojumu un tā saņemšanas nosacījumiem, tai skaitā arī gadījumos, kad konkrētā veselības aprūpes pakalpojuma apmaksu ietekmē arī citi faktori – diagnoze, procedūras veids, u.tml. |
| 20. | Pretendentam šī iepirkuma ietvaros ir tiesības piemērot apdrošināšanas seguma izņēmumus attiecībā uz sniedzamo pakalpojumu klāstu, kuri nav pretrunā ar obligātajām minimālajām prasībām, t.i. nosaukt konkrētas klīniskās medicīnas nozares, ārstus – speciālistus, izmeklējumus, u.c. medicīniskos pakalpojumus, kuri apdrošināšanas programmas ietvaros netiks apmaksāti. Ierobežojumi un izņēmumi, kas nebūs norādīti Pretendenta tehniskajā piedāvājumā, Pasūtītājam nebūs saistoši. Pretendentam papildus maksas ambulatoro pakalpojumu cenrādīm, kurā tiek norādīta viena pakalpojuma maksimālā atlīdzināmā summa, ja tāds tiek piemērots, nav tiesības piemērot jebkādas papildu apakš limitus, kā arī pakalpojuma veida ietvaros piemērot ierobežojošu apmaksājamo pozīciju sarakstu šīs tehniskās specifikācijas minimālajās prasībās nosauktajiem un tā piedāvājumā ietvertajiem medicīnisko pakalpojumu veidiem (piemēram, ārstu konsultācijas, diagnostiskie izmeklējumi, u.c.). |
| 21. | Prēmiju maksājumu par katru Polisi Pasūtītājs veic divos maksājumos kalendārājā gadā, saskaņā ar līgumā un katrā Polisē norādīto kārtību. |

| | |
|---|---|
| 22. | Pretendents apdrošināšanas līguma termiņa laikā nedrīkst paaugstināt piedāvāto apdrošināšanas pakalpojumu prēmiju (cenu), samazināt un/vai pasliktināt piedāvājumā norādīto apdrošināšanas pakalpojumu apjomu un kvalitāti, kā arī jebkāda veidā apdrošināšanas līguma darbības laikā mainīt nosacījumus attiecībā uz piedāvātā pakalpojuma sniegšanas kārtību. |
| II daļa: Pamata programmas, kas tiek iegādāta par Pasūtītājā budžeta līdzekļiem, minimālās prasības: | |
| 1. | Pamata programmas , tai skaitā ambulatorie un stacionārie pakalpojumu, kā arī zobārstniecības pakalpojumi, pilna apdrošināšanas perioda (gada) prēmija vienam Darbiniekam nevar būt augstāka par EUR 300.00. |
| 2. | Pamata programmas segumā iekļautie pakalpojumi: |
| 2.1. | Ambulatorie un stacionārie veselības aprūpes pakalpojumi ar minimālo apdrošinājuma summu katram Darbiniekam katras Polises un Kartes darbības laikā ir ne mazāk kā EUR 3 500.00 , tai skaitā: |
| 2.1.1. | Pacienta iemaksas pakalpojumi 100% apmērā gan līguma, iestādēs, gan ārpus līguma iestādēm atbilstoši spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem, kopējās programmas apdrošinājuma summas ietvaros, tai skaitā: |
| 2.1.1.1. | par ambulatoriem veselības aprūpes pakalpojumiem; |
| 2.1.1.2. | par stacionāriem veselības aprūpes pakalpojumiem, tai skaitā arī stacionārās rehabilitācijas pakalpojumi; |
| 2.1.1.3. | pacienta līdzmaksājums par operāciju zālē veiktajām ķirurģiskajām manipulācijām. |
| 2.1.2. | Ambulatorie maksas pakalpojumi , programmas kopējās piedāvātās apdrošinājuma summas ietvaros, neparedzot apakš limitu par saslimšanas gadījumu vai apakš limitu kādai no programmas segumā iekļauto pakalpojumu grupām (<i>izņemot, ja tādu nav noteicis pats Pasūtītājs</i>), kā arī neparedzot pakalpojumu saņemšanas reižu skaita ierobežojumus un neparedzot reižu skaita, summas apakšlimitu, termiņa vai citu viedu ierobežojumus pakalpojumu saņemšanai līguma iestādēs ar Karti, tai skaitā: |
| 2.1.2.1. | Ģimenes ārstu, ārstu – speciālistu, augsti kvalificētu speciālistu (profesoru, docentu un ārstniecības iestāžu nodaļu vadītāju) konsultācijas , neierobežojot apmaksājamo klāstu tikai ar Pretendenta nosauktajiem speciālistiem (tai skaitā paredzot arī dermatologa, alergologa, homeopāta, osteopāta, fizikālās medicīnas ārsta jeb rehabilitologa, sporta ārsta u.c. speciālistu konsultāciju apmaksu), kā arī ārstniecības personu mājas vizītes (ieskaitot transporta pakalpojumus) ne mazāk kā EUR 30.00 par katru konsultāciju/vizīti; |
| 2.1.2.2. | Plaša spektra ārstu nozīmētas ārstnieciskās manipulācijas un procedūras, t.sk. dermatoloģijā, ginekoloģijā, ķirurģijā, otolaringoloģijā, oftalmoloģijā, t.sk., redzes un dzirdes pārbaude u.c. veidu manipulācijas saskaņā ar Pretendenta piedāvājumu, kā arī dažādas medikamentu injekcijas, blokādes, pārsiešanas u.c., ne mazāk kā EUR 15.00 par katru manipulāciju un procedūru (epidurālā blokāde ne mazāk kā EUR 40.00); |
| 2.1.2.3. | Plaša spektra laboratoriskie izmeklējumi ar ārstējošā ārsta norīkojumu, neierobežojot apmaksājamo izmeklējumu klāstu tikai ar pretendenta nosauktajiem izmeklējumiem, 100% apmērā līguma iestādēs, tai skaitā paredzot apmaksāt arī sekojošus izmeklējumus asins aina, urīna un fēču analīzes, aknu testi un fermenti, kardioloģiskie marķieri, citi asins bioķīmiskie izmeklējumi, vairogdziedzera hormoni, onkocistoloģiskā izmeklēšana, asinsgrupas noteikšana, histoloģisko un biopsijas materiālu izmeklēšana, onkomarķieri, osteoporozes diagnostika, D vitamīna noteikšana, infekciju diagnostiku, t.sk. ērču encefalīts u.c. izmeklējumi. <i>Pretendents ir tiesīgs noteikt neapmaksājamus laboratoriskos izmeklējumus, kuru izsmelošs saraksts tiek iesniegts iepirkuma nolikuma pielikumā noteiktajā veidlapā "NEAPMAKSĀJAMO LABORATORISKO IZMEKLĒJUMU SARAKSTS". Visi laboratoriskie izmeklējumi, kas veidnē netiks norādīti kā neapmaksājami šī iepirkuma ietvaros tiek uzskatāmi par apmaksājamiem laboratoriskajiem izmeklējumiem.</i> <i>Ārpus līguma iestādēm Pretendentam laboratorisko izmeklējumu apmaksā ir jānodrošina ne mazāk kā ir piedāvātās vadošo maksas ārstniecības iestāžu cenas, piemēram, E.Gulbja laboratorija, Centrālā laboratorija un/vai Nacionālais Medicīnas Serviss – Laboratorija.</i> |

| | |
|-----------|---|
| 2.1.2.4. | Plaša spektra diagnostiskie izmeklējumi ar ārstējošā ārsta norīkojumu, jebkurai ķermeņa zonai/orgānam, neierobežojot apmaksājamo izmeklējumu klāstu tikai ar Pretendenta nosauktajiem izmeklējumiem, tai skaitā, apmaksājot arī visa veida rentgena izmeklējumus ar vai bez kontrastvielas, visa veida ultrasonogrāfiskos un doplerogrāfiskos izmeklējumus, osteodensitometrijas izmeklējumus, holtera monitorēšanu, veloergometriju u.c. izmeklējumus jebkurai ķermeņa zonai/ orgānam, ne mazāk kā EUR 30.00 par katru izmeklējumu. |
| 2.1.2.5. | Augsto tehnoloģiju izmeklējumi ar ārstējošā ārsta norīkojumu, jebkurai ķermeņa zonai/orgānam, tai skaitā datortomogrāfija, magnētiskā rezonanse, scintigrāfijas izmeklējumi, dažādi endoskopiskie izmeklējumi un citi dārgo tehnoloģiju izmeklējumi, t.sk. kontrastvielas un intravenozās narkozes izmaksas, kas vajadzīgas diagnostisko pakalpojumu saņemšanai, ne mazāk kā 130.00 EUR par katru izmeklējumu. |
| 2.1.2.6. | Medicīniskās izziņas autovadītājiem, ieroču nēsāšanas atļaujas saņemšanai, tai skaitā atsevišķu ārstu atzinumi, kas iekļauti šīs izziņas saņemšanas procesā 100% apmērā gan līguma iestādēs, gan ārpus līguma iestādēm. |
| 2.1.2.7. | Valsts noteiktās obligātās veselības pārbaudes darba pienākumu izpildei nepieciešamajā apjomā, atbilstoši spēkā esošiem un saistošiem normatīvajiem aktiem, tai skaitā, izbraukuma pārbaudes, 100% apmērā gan līguma iestādēs, gan ārpus līguma iestādēm. |
| 2.1.2.8. | Vakcinācija pret ērcu encefalītu un gripu, pret A un B hepatītu, tajā skaitā kombinētā AB hepatīta vakcīna, 100% apmērā gan līguma iestādēs, gan ārpus līguma iestādēm, tajā skaitā iekļaujot ārsta apskati pirms vakcinācijas, vakcīnas cenu un vakcinācijas veikšanu. |
| 2.1.2.9. | Fizikālās terapijas procedūras , ar ģimenes vai jebkura cita ārstējošā ārsta norīkojumu, ne mazāk kā 10 reizes katras Polises un Kartes darbības termiņa laikā, bez diagnožu ierobežojuma, 100% apmērā gan līguma, gan ārpus līguma iestādēm, neierobežojot apmaksājamo fizikālo terapiju procedūru klāstu tikai ar Pretendenta nosauktajiem procedūru veidiem. (t.sk. apmaksājot arī teipošanu) u.c. procedūru veidus saskaņā ar Pretendenta piedāvājumu. |
| 2.1.2.10. | Ambulatorā rehabilitācija ar ģimenes vai jebkura cita ārstējošā ārsta norīkojumu, bez diagnožu ierobežojuma 100% apmērā , kopējā atlīdzību limitu ne mazāk kā EUR 100.00 katras Polises un Kartes darbības termiņa laikā, nenosakot kursu vai apmeklējuma reižu skaita ierobežojumus, kā arī vienas apmeklējuma reizes limitu vai atsevišķus apakš limitus apdrošināšanas segumā iekļautajiem ambulatorās rehabilitācijas veidiem, kā arī nenosakot citus ierobežojumus, kas ietekmē šī pakalpojuma saņemšanas iespējas. Ambulatorās rehabilitācijas veidi –trīcienīņu terapija, ārstnieciskā masāža, manuālā terapija, ūdens procedūras, ārstnieciskā vingrošana individuāli vai grupās, t.sk. arī grūtnieču vingrošana u.c. procedūru/pakalpojumu veidi saskaņā ar Pretendenta piedāvājumu. Tiek apmaksāti arī iegādātie ambulatorās rehabilitācijas abonementi. |
| 2.1.3. | Neatliekamā medicīniskā palīdzība , t.sk. valsts un privātā neatliekamā medicīniskā palīdzība jebkurā ar medicīniskās palīdzības sniegšanu saistītā izsaukumā 100% apmērā gan līguma iestādēs, gan ārpus līguma iestādēm, bez apakš limita piemērošanas. |
| 2.1.4. | Stacionārie maksas pakalpojumi (gan diennakts, gan dienas stacionārā), programmas kopējās apdrošinājuma summas ietvaros 100% apmērā gan līguma, iestādēs, gan ārpus līguma iestādēm ne mazāk kā 600.00 EUR par katru stacionēšanās gadījumu, tai skaitā: |
| 2.1.4.1. | Uzturēšanās maksa par katru stacionārā pavadīto dienu, tai skaitā arī gadījumos, ja Darbinieks daļu no stacionārajiem pakalpojumiem saņem pacientu iemaksas apmērā; |
| 2.1.4.2. | Ārstu speciālistu t.sk. profesoru un docentu konsultācijas, diagnostiskie un laboratoriskie izmeklējumi, kā arī ārsta nozīmētas ārstnieciskās manipulācijas un procedūras maksas stacionārā, un stacionārā izmantotie medikamenti; |
| 2.1.4.3. | Maksas ķirurģiskās operācijas bez skaita ierobežojuma, kā arī neierobežojot apmaksājamo operāciju klāstu tikai ar Pretendenta nosauktajām apmaksājamām operācijām, ietverot arī (bet ne tikai) kataraktas un glaukomas operācijas, mugurkaula, |

| | |
|---|--|
| | neiroķirurgiskās, mikroķirurgiskās, endoprotezēšanas, deguna starpsienas operācijas, artroskopiskās operācijas, jebkāda veida menisku operācijas, lāzeroperācijas, laparoskopiskās operācijas, karpālā kanāla operācijas, kā arī dažādu veidu vēnu operācijas (un skleroterapija) vēnu saslimšanu gadījumos ar CEAP diagnozi C4 un augstāku, u.c. operācijas. |
| 2.1.4.4. | Ārstēšanās paaugstināta servisa apstākļos, tai skaitā arī gadījumos, ja Darbinieks daļu no stacionārajiem pakalpojumiem saņem pacientu iemaksas apmērā |
| 2.2. | Zobārstniecības un mutes dobuma higiēnas pakalpojumu apmaksā ne mazāk kā ar 50 % atlaidi (bez papildu cenrāžu piemērošanas) un ar minimālo atlīdzību limitu katras Polises un Kartes darbības termiņa laikā ne mazāk kā EUR 150.00 , tai skaitā: |
| 2.2.1. | mutes dobuma higiēnas pakalpojumi bez reižu skaita ierobežojuma, kā arī neierobežojot izmantojamās metodes un palīgvielas; |
| 2.2.2. | neatliekamā palīdzība akūtu zobu sāpju gadījumā; |
| 2.2.3. | periodonta saslimšanu ārstēšana; |
| 2.2.4. | ārsta-speciālista konsultācijas un ārstēšanas plāna sastādīšana ; |
| 2.2.5. | diagnozes precizēšanai nepieciešamās jebkāda veida (bez izņēmumiem) rentgenogrammas un citi izmeklējumi; |
| 2.2.6. | terapeitiskie un ķirurģiskie zobārstniecības pakalpojumi , t.sk. plombēšanā lietotie materiāli; |
| 2.2.7. | vietējā anestēzija ; |
| 2.2.8. | Tiek apmaksāti gan Pretendenta līguma iestādēs, gan ārpus līguma iestādēm saņemtie zobārstniecības un mutes dobuma higiēnas pakalpojumi. |
| III daļa: Darbinieku ģimenes locekļu apdrošināšanas nosacījumi: | |
| 1. | Pretendentam jānodrošina piedāvājumā minētās Darbinieku veselības apdrošināšanas pamata programmas (atbilstoši tehniskās specifikācijas I un II daļā noteiktajam) iegāde arī Pasūtītāja Darbinieku ģimenes locekļiem. Katram Darbiniekam ir tiesības apdrošināt jebkuru vienu ģimenes locekli / personu bez radniecības ierobežojuma (turpmāk – Radnieks /Radnieki), kā arī neatkarīgi no Radnieku vecuma un veselības stāvokļa, bez veselības deklarāciju aizpildīšanas, bez iepriekš esošo slimību, traumu ierobežojuma. |
| 2. | Apdrošināmo Radnieku saraksts un skaits no Pasūtītāja puses tiks precizēts (norādīts) katras Polises slēgšanas gadījumā šīs daļas 3.punktā norādītajā termiņā. |
| 3. | Radniekiem ir jābūt iespējai apdrošināšanu iegādāties ne vēlāk kā 1 (vienu) mēneša laikā pēc Darbinieku Polises spēkā stāšanās datuma. Gadījumā, ja apdrošināšanas iegāde tiek veikta uz nepilnu apdrošināšanas periodu (tas ir, uz 11 mēnešiem), Pretendents ir tiesīgs ieturēt apdrošināšanas prēmiju par pilnu apdrošināšanas periodu. |
| 4. | Apdrošināšanas prēmija par Radnieku apdrošināšanu tiek iemaksāta Pretendentam no personīgajiem līdzekļiem, bez Pasūtītāja starpniecības. Tas ir, Radnieki apdrošināšanas prēmiju iemaksā tieši Pretendentam (filiālēs vai ar pārskaitījumu), pēc Pretendenta (vai piesaistītā apdrošināšanas brokera) sagatvotā rēķina saņemšanas. |
| 5. | Darbinieka Kartes darbības pārtraukšana saistībā ar darba tiesisko attiecību izbeigšanu neietekmē attiecīgā Radnieka Kartes darbības termiņu. |
| 6. | Pretendentam jānodrošina apdrošinātā Radnieka Kartes pārtraukšana tā nāves gadījumā. Atlikušās prēmijas aprēķins tiek veikts proporcionāli atlikušajam periodam par pilniem mēnešiem (tas nozīmē, ka viena mēneša apdrošināšanas prēmija tiek noteikta kā 1/12 daļa no gada apdrošināšanas prēmijas), neņemot vērā administratīvos izdevumus, kā arī izmaksātās un pieteiktās atlīdzības. |
| 7. | Sākoties otrajam apdrošināšanas periodam (otrā perioda Polise), apdrošināmo Radnieku saraksts var tik mainīts. Tas nozīmē, ka Darbinieki pēc brīvas izvēles var izvēlēties pagarināt vai nepagarināt apdrošinātā Radnieka apdrošināšanas Kartes darbības termiņu. |
| IV daļa: tehniskajā piedāvājumā iekļaujamā informācija /pievienojamie dokumenti: | |

| | |
|-----------|--|
| 1. | Vispārīgās veselības apdrošināšanas pakalpojuma prasības , atbilstoši šīs tehniskās specifikācijas I daļā noteiktajam, tai skaitā: |
| 1.1. | Informācija par apdrošināšanas atlīdzības saņemšanas kārtību un noteikumiem, iestājoties apdrošināšanas gadījumam, tai skaitā informācija par termiņiem dokumentu iesniegšanai Pretendentam atlīdzības saņemšanai. |
| 1.2. | Pamata programmu segumā iekļauto pakalpojumu saraksts, kuru apmaksā ir paredzēta apdrošināšanas segumā, taču par kuriem Darbiniekiem sākotnēji ir jānorēķinās no personīgajiem naudas līdzekļiem. |
| 1.3. | Informācija par izmaiņu veikšanas kārtību katras Polises darbības laikā, kas saistīta ar Darbinieku skaita izmaiņām, ievērojot tehniskajā specifikācijā noteiktās prasības. |
| 1.4. | Informācija par Darbinieku pieprasījumu veikšanas kārtību informācijas saņemšanai par attiecīgajam apdrošinātajam kopējo izmaksāto atlīdzību apmēru un gadījumiem (atbilstoši šīs tehniskās specifikācijas I daļas 13. punktā noteiktajam.). |
| 2. | Detalizēts piedāvātās pamata programmas apraksts , atbilstoši šīs tehniskās specifikācijas II daļā noteiktajam, tai skaitā norādot papildinājumus, ierobežojumus, u.c. Pretendenta nosacījumus, kas nedrīkst būt pretrunā šajā tehniskajā specifikācijā norādītajām minimālajām prasībām vai tās jebkādā mērā ierobežot, tai skaitā: |
| 2.1. | Neapmaksājamo pakalpojumu (izņēmumu) saraksts. |
| 2.2. | Neapmaksājamo laboratorisko izmeklējumu saraksts, atbilstoši pielikumā Nr. ____ iekļautajai veidlapai. |
| 2.3. | Pretendenta veselības apdrošināšanas noteikumi. |
| 2.4. | Pretendenta pamata programmas cenrādīs, kas tiek piemērots par līguma iestādēs un/vai ārpus līguma iestādēm saņemtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem. |
| 3. | Apdrošināšanas segumā iekļauto veselības aprūpes pakalpojumu saraksts, kuru saņemšana Darbiniekiem līguma iestādēs uzrādot Karti un neveicot sākotnēju pakalpojuma apmaksu no personīgajiem naudas līdzekļiem ir iespējama tikai gadījumā, ja ir veikts iepriekšējs saskaņojums ar pretendentu. |
| 4. | Informācija par ģimenes locekļu apdrošināšanas noteikumiem, atbilstoši šīs tehniskās specifikācijas III daļā noteiktajam. |
| 5. | Numurēts Pretendenta kopējais ambulatoro un stacionāro līguma iestāžu saraksts un atsevišķi numurēts Pretendenta plaša profila ambulatoro un stacionāro līguma iestāžu saraksts visā Latvijas Republikas teritorijā, ievērojot Tehniskās specifikācijas I daļas 6. punkta un visos tā apakšpunktos norādīto līguma un plaša profila līguma iestāžu formulējumu. |
| 5.1. | Līguma iestāžu sarakstos Pretendents iekļauj un norāda tikai tās līguma iestādes, kas ir attiecināmas uz piedāvāto pamata programmu. |
| 5.2. | Piedāvājumam pievienotajā plaša profila ambulatoro un stacionāro līguma iestāžu sarakstā ir jābūt norādītam atšifrējumam par šajās iestādēs ar Karti saņemamiem pakalpojumiem, tajā skaitā vismaz šādas pakalpojumu grupas: 1) pacientu iemaksa ambulatori un stacionāri, 2) maksas ārstu konsultācijas un veiktās manipulācijas 3) maksas laboratoriskie izmeklējumi, 4) maksas diagnostiskie izmeklējumi, 5) vakcinācijas, 6) medicīniskās izziņas, 7) obligātās veselības pārbaudes, 8) ambulatorā rehabilitācija un fizikālās terapijas procedūras, 9) maksas stacionārie pakalpojumi. |
| 6. | Numurēts zobārstniecības pakalpojumu līguma iestāžu saraksts , kas attiecināms uz tehniskās specifikācijas II daļas 2.2. punktā un visos tā apakšpunktos norādītajiem zobārstniecības pakalpojumiem. |

PRETENDENTA NEAPMAKSĀJAMO LABORATORISKO IZMEKLĒJUMU SARAKSTS
(veidlapa)

| Nr.p.k. | Analīzes nosaukums | neapmaksā (atzīmē ar 1) |
|-------------------------|--|----------------------------|
| Hematoloģija | | |
| 1 | Pilna asins aina (klīniskā asins aina, leikocītu formula, EGA) | |
| 2 | Pilna asins aina (klīniskā asins aina, leikocītu formula) | |
| 3 | Klīniskā asins aina (Hb,L,Er,Ht,Tr) | |
| 4 | Hemoglobīns | |
| 5 | Eritrocīti | |
| 6 | Leikocīti | |
| 7 | EGA | |
| 8 | Trombocīti ar plūsmas citometrijas metodi | |
| 9 | Trombocīti | |
| 10 | Leikocītu formula | |
| 11 | Retikulocīti | |
| 12 | Hematokrīts | |
| 13 | Eritrocītu bazofīlā punktainība | |
| 14 | Eritrocītu osmotiskā rezistence | |
| 15 | Dzelzs | |
| 16 | Transferīns | |
| 17 | Transferīna piesātinājums | |
| 18 | Eritropoetīns | |
| 19 | Ferrīns | |
| 20 | Vitamīns B12 | |
| 21 | Aktīvais vitamīns B12 (Holotranskobalamīns) | |
| 22 | Asins parazīti | |
| 23 | Folskābe | |
| 24 | Haptoglobīns | |
| Koaguloloģija | | |
| 25 | APTL-Aktīvetais parciālais tromboplastīna laiks | |
| 26 | Protrombīna laiks | |
| 27 | Fibrinogēns | |
| 28 | Asins tecēšanas laiks | |
| 29 | Asins tecēšanas laiks (Ivy) | |
| 30 | D-Dimēri | |
| 31 | Trombīna laiks | |
| 32 | Antitrombīns III | |
| 33 | Proteīna C aktivitāte | |
| 34 | Brīvā Proteīna S Ag | |
| 35 | Kopējā Proteīna S aktivitāte | |
| 36 | Rezistence pret aktivēto Proteīnu C | |
| 37 | VIII faktora aktivitāte | |
| 38 | VIII faktora inhibitori | |
| 39 | Von Willebranda fakt.Ag | |
| 40 | Von Willebranda faktora aktivitāte | |
| 41 | V faktors | |
| 42 | VII faktors | |
| 43 | IX faktora aktivitāte | |
| 44 | IX faktora inhibitori | |
| 45 | X faktors | |
| 46 | XI faktors | |
| 47 | XII faktors | |
| 48 | Lupus antikoagulanti | |
| 49 | Fosfolipīdu IgG | |
| 50 | Fosfolipīdu IgM | |
| 51 | Beta 2 glikoproteīna I IgG, IgM, IgA | |
| 52 | Beta 2 glikoproteīna I IgM | |
| 53 | Beta 2 glikoproteīna I IgG | |
| 54 | Kardioliipīna IgG, IgM, IgA | |
| 55 | Kardioliipīna IgM | |
| 56 | Kardioliipīna IgG | |
| 57 | Phosphatidyl serine IgM | |
| 58 | Fosfatidilserīna IgG | |
| 59 | Fosfatidilinozītola IgM | |
| 60 | Fosfatidilinozītola IgG | |
| 61 | Anneksīna V IgM | |
| 62 | Anneksīna V IgG | |
| 63 | Aspirīna rezistences tests | |
| 64 | Plavix (Clopidogrel) rezistences tests | |
| Imūnhematoloģija | | |

| | |
|---|---|
| 65 | Asins grupa (ABO), Rh (D) |
| 66 | Anti eritrocitārās antivielas |
| 67 | Anti eritrocitāro antivielu titrs |
| 68 | Anti eritrocitāro antivielu identifikācija |
| 69 | Tiešā Kumsa reakcija |
| 70 | Netiešā Kumsa reakcija |
| 71 | Imūnstatuss (CD3, CD19, CD4, CD8, CD16+CD56, CD4/CD8, CD45) |
| 72 | Aktīvīti limfocīti +NK (CD38) |
| 73 | Aktīvīti T limf.(CD3+HLA-DR+) |
| 74 | CD95 |
| 75 | Rh fenotips |
| 76 | Aukstuma aglutinīni |
| 77 | Krioglobulīns |
| 78 | Recipienta un donora saderības prove |
| 79 | Recipienta un donora saderības 5 prove |
| Aknu testi un fermenti | |
| 80 | Bilirubīns - kopējais |
| 81 | ALAT |
| 82 | ASAT |
| 83 | GGT |
| 84 | Alfa amilāze |
| 85 | Sārmainā fosfatāze |
| 86 | Sārmainās fosfatāzes kaulu frakcija |
| 87 | LDH |
| 88 | KFK-Kreatinīnāze |
| 89 | Ceruloplazmīns |
| 90 | Skābā fosfatāze |
| 91 | Pseudoholinesterāze |
| 92 | Lipāze |
| 93 | Angiotenzīna konvertāze |
| Slāpekļa vielu maiņa | |
| 94 | Urea |
| 95 | Kreatinīns |
| 96 | Urīnskābe |
| 97 | Kreatinīna klīrenss |
| 98 | Cistaīns C |
| 99 | Amonjaks |
| Olbaltumvielas | |
| 100 | Kopējais olbaltums |
| 101 | Albumīns |
| 102 | Albumīna/globulīna attiecība |
| 103 | Olbaltuma frakcijas (elektroforēze) |
| 104 | Imūnglobulīna vieglās ķēdes (kappa, lambda) |
| 105 | Imūnglobulīni (IgG, IgA, IgM) |
| 106 | Imūnfiksācija |
| 107 | Imūnglobulīns G |
| 108 | Imūnglobulīns A |
| 109 | Imūnglobulīns M |
| Kardioloģiskie marķeri | |
| 110 | Troponīns I |
| 111 | Troponīns T |
| 112 | Mioglobīns |
| 113 | Augsti jutīgs CRO |
| 114 | Kreatinīnāzes MB frakcija |
| 115 | Homocisteīns |
| 116 | BNP |
| 117 | PRO-BNP |
| Iekaisuma marķieri, autoantivielas | |
| 118 | CRO |
| 119 | RF |
| 120 | ASO |
| 121 | Prokalcitonīns |
| 122 | Komplementa faktors C3 |
| 123 | Komplementa faktors C4 |
| 124 | ANA IgG |
| 125 | ENA IgG |
| 126 | ds DNS IgG |
| 127 | GBM IgG - antivielas pret glomerulu bazālo membrānu |
| 128 | Kuņģa parietālo šūnu IgG |
| 129 | ASCA IgA |
| 130 | ASCA IgG |
| 131 | Anti CCP |
| 132 | ANA/ENA IgG |
| 133 | ANCAc IgG (PR-3 IgG) |

| | | |
|-----------------------------------|--|--|
| 134 | ANCAp IgG (MPO IgG) | |
| 135 | AMA-M2 IgG (Anti mitochondriālās M2 apakštipa antigēna antivielas) | |
| 136 | HLA B27 | |
| 137 | Tumora nekrozes faktors TNF-alfa | |
| 138 | Interleikīns 6 | |
| 139 | Antivielas pret neironāliem antigēniem | |
| Antioksidanti | | |
| 140 | Kopējie antioksidanti | |
| 141 | Glutaciona peroksidāze - selēns | |
| Glikozes regulācija | | |
| 142 | Glikoze | |
| 143 | Glikētais hemoglobīns (HbA1c) | |
| 144 | Insulīns | |
| 145 | HOMA | |
| 146 | C peptīds | |
| 147 | Glikozes slodzes tests | |
| 148 | Glikozes slodzes tests grūtniecēm | |
| 149 | Intaktais proinsulīns | |
| 150 | Glikoze-6-fosfāt dehidrogenāze | |
| 151 | Asins osmolalitāte (kalkulācija) | |
| Elektrolīti | | |
| 152 | Nātrijs | |
| 153 | Kālijs | |
| 154 | Kalcijs | |
| 155 | Fosfors | |
| 156 | Hlors | |
| 157 | Magnijs | |
| 158 | Svins | |
| 159 | Cinks | |
| 160 | CO2 - bikarbonāts | |
| 161 | Asins gāzes ,K,Na, jonizētais Ca | |
| 162 | Laktāts | |
| 163 | Litijs | |
| 164 | Dzīvsudrabs | |
| Lipīdi | | |
| 165 | Lipīdu komplekts (HOL, ZBL, ABL, TRIGL) | |
| 166 | Kopējais holesterīns | |
| 167 | Augsta blīvuma holesterīns | |
| 168 | Zema blīvuma holesterīns | |
| 169 | Triglicerīdi | |
| 170 | Lipoproteīns (a) | |
| 171 | Apolipoproteīns B, A1 (indekss) | |
| 172 | Apolipoproteīns B | |
| 173 | Apolipoproteīns A1 | |
| Fertilitāte un grūtniecība | | |
| 174 | Prolaktīns | |
| 175 | Makro prolaktīns | |
| 176 | FSH | |
| 177 | LH-Luteinizētājhormons | |
| 178 | Estradiols | |
| 179 | Progesterons | |
| 180 | 17 - OH progesterons | |
| 181 | Brīvais estriols | |
| 182 | SHBG-Sekshormonu saistošais globulīns | |
| 183 | Testosterons | |
| 184 | BAI-Brīvo androgēnu indekss (Testosterons,SHBG) | |
| 185 | Anti-Müllera hormons (AMH) | |
| 186 | Anti spermālās antivielas | |
| 187 | DHEA SO4-Dehidroepiandrosterona sulfāts) | |
| 188 | Androstendions | |
| 189 | HCG- horiogonadotropīns | |
| 190 | AFP-Alfa feto proteīns | |
| 191 | Pirmā trimestra skrīnings (FMF Roche PAPP-P,BHCG) | |
| 192 | Otrā trimestra skrīnings (HCG, AFP, Brīvais estriols) | |
| 193 | Neinvazīvais prenatalais tests (NIPT) | |
| 194 | Neinvazīvais prenatalais tests (NIPT) PLUS | |
| Vairodziedzera hormoni | | |
| 195 | TSH-Tireotropais hormons | |
| 196 | T3-Kopējais trijodtironīns | |
| 197 | Brīvais T3 | |
| 198 | Brīvais T4 | |
| 199 | T4-Kopējais tiroksīns | |
| 200 | Tireoglobulīns | |
| 201 | Antivielas pret tireoglobulīnu | |

| | | |
|------------------------------|--|--|
| 202 | Antivielas pret tireoperoksidāzi (mikrosomālās) | |
| 203 | TSH receptoru antivielas | |
| Osteoporozes markieri | | |
| 204 | DPD - Deoksipiridolīns | |
| 205 | Beta CTx | |
| 206 | PINP | |
| Infekciju diagnostika | | |
| 207 | RPR | |
| 208 | RPR kvantitatīvi | |
| 209 | TPHA | |
| 210 | TPHA kvantitatīvi | |
| 211 | Treponema pallidum IgG,IgM-IFA | |
| 212 | Treponema pallidum IgM-IFA | |
| 213 | Sifilisa Immunoblots IgM | |
| 214 | Treponema pallidum IgG (imunblots) | |
| 215 | Toxocara canis IgG | |
| 216 | Anti HIV1/2 , HIV1 Ag | |
| 217 | HIV 1/2 Sertifikāts | |
| 218 | Toxoplasma gondii IgM | |
| 219 | Toxoplasma gondii IgG | |
| 220 | Citomegalovīrusa IgM | |
| 221 | Citomegalovīrusa IgG | |
| 222 | Citomegalovīrusa DNS (kvalitatīvi) | |
| 223 | Citomegalovīrusa DNS kvantitatīvi | |
| 224 | Herpes simplex 1/2 vīrusa IgM | |
| 225 | Herpes simplex 1/2 vīrusa IgG | |
| 226 | Varicella zoster vīrusa IgM | |
| 227 | Varicella zoster vīrusa IgG | |
| 228 | Chlamydia trachomatis IgA | |
| 229 | Chlamydia trachomatis IgG | |
| 230 | Anti Rubella v. IgM | |
| 231 | Anti Rubella v. IgG | |
| 232 | Masalu (Rubeola) vīrusa IgM | |
| 233 | Masalu (Rubeola) vīrusa IgG | |
| 234 | Parotīta vīrusa IgM | |
| 235 | Parotīta vīrusa IgG | |
| 236 | Infekciozās mononukleozes heterofilās antivielas | |
| 237 | Epšteina-Barra vīrusa VCA IgG | |
| 238 | Epšteina-Barra vīrusa VCA IgM | |
| 239 | EBV DNS | |
| 240 | Epšteina - Barra vīrusa VCA IgG+IgM | |
| 241 | Epšteina-Barra vīrusa DNS kvantitatīvi | |
| 242 | Anti EBNA IgG | |
| 243 | Jersīniju antivielas | |
| 244 | HBs Ag | |
| 245 | HBs Ag (apstiprinošais tests) | |
| 246 | Anti HBs | |
| 247 | Anti HBc IgG | |
| 248 | Anti HBc IgM | |
| 249 | HBeAg | |
| 250 | Anti HBe | |
| 251 | Anti HAV IgM | |
| 252 | Anti HAV IgG | |
| 253 | Anti HCV | |
| 254 | HCV IgG apstiprinošais tests (Imunblots) | |
| 255 | HDV Ag | |
| 256 | Anti HDV IgG (Hepatīts D) | |
| 257 | Anti HDV IgM (Hepatīts D) | |
| 258 | Diphtheria tox. IgG | |
| 259 | Borrelia burgdorferi IgM | |
| 260 | Borrelia burgdorferi IgG | |
| 261 | Borrelia burgdorferi IgM apstiprinošais tests | |
| 262 | Borrelia burgdorferi IgG apstiprinošais tests | |
| 263 | Borrelia burgdorferi PKR | |
| 264 | Ērču encefalīta vīrusa IgM | |
| 265 | Ērču encefalīta vīrusa IgG(pote) | |
| 266 | Mycoplasma pneumoniae IgG | |
| 267 | Mycoplasma pneumoniae IgM | |
| 268 | Chlamydia pneumoniae IgM | |
| 269 | Chlamydia pneumoniae IgG | |
| 270 | Helicobacter pylori IgA | |
| 271 | Helicobacter pylori IgG | |
| 272 | Aspergillus antigēns kvantitatīvi | |
| 273 | Anti-SARS-CoV-2 | |

| | | |
|-------------------------------|---|--|
| 274 | Anti-SARS-CoV-2 IgA un IgG | |
| 275 | Anti-SARS-CoV-2 IgA | |
| 276 | Anti-SARS-CoV-2 IgG | |
| Citi asins izmeklējumi | | |
| 277 | Osteokalcīns | |
| 278 | Kortizols | |
| 279 | STH-Somatotropais hormons | |
| 280 | IGF-1 (Insulinam līdzīgais augšanas faktors 1) | |
| 281 | Parathormons | |
| 282 | AKTH | |
| 283 | Aldosterons | |
| 284 | Renīns | |
| 285 | Aldosterona/Renīna attiecība | |
| 286 | Gastrīns | |
| 287 | 25-OH- vitamīns D (D3+D2) | |
| 288 | Vitamīns D (1.25 di OH) | |
| 289 | Ciklosporīns | |
| 290 | Digoksīns | |
| 291 | Valprojskābe | |
| 292 | Levetiracetams | |
| 293 | Etanols | |
| 294 | CDT-Karbohidrātu deficīta transferīns | |
| Celiakijas diagnostika | | |
| 295 | Transglutamināzes IgA | |
| 296 | Transglutamināzes IgG | |
| 297 | Gliadīna IgA | |
| 298 | Gliadīna IgG | |
| 299 | DGP IgA | |
| 300 | DGP IgG | |
| 301 | Celiakijas riska alēļu noteikšana (DQ2/DQ8) | |
| Markieri | | |
| 302 | PSA-Prostata specifiskais antigēns | |
| 303 | Brīvais PSA | |
| 304 | CEA | |
| 305 | BR-MA (CA 15-3) | |
| 306 | HER-2 | |
| 307 | OM-MA (CA 125) | |
| 308 | HE4 | |
| 309 | Olnīcu audzēja riska indekss (ROMA) | |
| 310 | GI-MA (CA 19-9) | |
| 311 | NSE | |
| 312 | S-100 antigēns | |
| 313 | CA 72-4 | |
| 314 | Kalcitonīns | |
| 315 | Cyfra 21-1 | |
| 316 | SCC | |
| 317 | Beta 2 mikroglobulīns | |
| 318 | BHCG-Brīvais β horiongonadotropīns | |
| Urīna izmeklējumi | | |
| 319 | Urīna analīze (Ķīmiska ar teststripu, mikroskopija) | |
| 320 | Urīna analīze (Ķīmiska ar teststripu) | |
| 321 | Urīna analīze (Mikroskopija) | |
| 322 | Glikoze, ketoni | |
| 323 | Glikoze urīnā (kvantitatīvi) | |
| 324 | Zimņicka prove | |
| 325 | Alfa amilāze | |
| 326 | Mikroalbuminūrija | |
| 327 | Olbaltuma/kreatinīna attiecība urīna porcijā | |
| 328 | Narkotikas | |
| 329 | Etanols urīnā | |
| 330 | Chlamydia trachomatis DNS | |
| 331 | GN (PĶR) | |
| 332 | Beta 2 mikroglobulīns urīnā | |
| 333 | Dzīvsudrabs urīnā | |
| 334 | Uzsējums uz MB urīnā | |
| 335 | Olbaltums | |
| 336 | Olbaltuma elektroforēze urīnā | |
| 337 | Imūnfiksācija urīnā | |
| 338 | Imūnglobulīnu vieglās ķēdes urīnā | |
| 339 | Olbaltums 24h | |
| 340 | Kreatinīns 24 h urīnā | |
| 341 | Mikroalbumīns 24h urīnā | |
| 342 | Albumīna/kreatinīna attiecība 24 h urīnā | |
| 343 | Kalcijs urīnā (24h) | |

| | | |
|--|---|--|
| 344 | Fosfors urīnā 24h urīnā | |
| 345 | Urīnskābe urīnā (24h) | |
| 346 | Urea 24 h urīnā | |
| 347 | Kortizols 24 h urīnā | |
| 348 | Adrenalīns, noradrenalīns, dopamīns | |
| 349 | Vanililmandeļskābe | |
| 350 | 5 hidroksi-indol-etikskābe | |
| 351 | Magnijs urīnā (24h) | |
| 352 | Nātrijs urīnā | |
| 353 | Nātrijs urīnā (24h) | |
| 354 | Kālijs urīnā | |
| 355 | Kālijs urīnā (24h) | |
| 356 | Hlors urīnā (24h) | |
| 357 | HCG urīnā (Grūtniecības tests) | |
| 358 | Acidorezistentās baktērijas urīnā | |
| 359 | Osmolalitāte urīnā (urīns, kalkulācija) | |
| Serozo dobumu izmeklējumi | | |
| 360 | Serozā dobuma šķidruma analīze | |
| 361 | Muguras smadzeņu šķidruma analīze | |
| 362 | Kopējais olbaltums punktātā | |
| 363 | Ērču encef. vīr. IgM likvorā | |
| 364 | Kreatinīns punktātā | |
| 365 | Amilāze punktātā | |
| Krēpu izmeklējumi | | |
| 366 | Krēpu analīze | |
| 367 | Astmas elementi | |
| 368 | Acidorezistentās baktērijas | |
| 369 | Uzsējums uz MB krēpās | |
| Fēču izmeklējumi | | |
| 370 | Koprogramma | |
| 371 | Slēptās asinis | |
| 372 | Parazītu oļiņas (koncentrēšanas metode) | |
| 373 | Vienšūņu cistas | |
| 374 | Giardia lamblia antigēns | |
| 375 | Cryptosporidium parvum antigēns | |
| 376 | Helicobacter pylori antigēns | |
| 377 | Kalprotektīns | |
| Uroģenitālā materiāla izmeklējumi | | |
| 378 | Uztriepes analīze | |
| 379 | Prostatas eksprimāta analīze | |
| 380 | Chlamydia trachomatis/Neisseria gonorrhoeae DNS/RNS hibridizācija | |
| 381 | Augsta riska HPV onkogēna E6/E7 mRNS | |
| 382 | Augsta riska HPV onkogēna E6/E7 mRNS | |
| Spermas izmeklējumi | | |
| 383 | Spermas analīze | |
| 384 | Interleikīns 6 spermā | |
| 385 | Anti spermālās antivielas spermā | |
| Bakterioloģiskie izmeklējumi | | |
| 386 | Asins uzsējums uz sterilitāti (bērniem) | |
| 387 | Asins uzsējums | |
| 388 | Krēpu uzsējums uz mikrofloru | |
| 389 | Urīna uzsējums uz mikrofloru | |
| 390 | A/B jutības noteikšana urīnā | |
| 391 | Uzsējums uz ureaplazmu un mikoplazmu (urīnā) | |
| 392 | Uzsējums uz ureaplazmu un mikoplazmu ar A/B jutību (urīnā) | |
| 393 | Patogēnā mikroflora fēcēs (salmonella, shigella, stafil.) | |
| 394 | Patogēnā mikroflora (prof.apskatē) | |
| 395 | Rotavīrusu un adenovīrusu antigēns | |
| 396 | Fēču uzsējums uz E.coli-157 | |
| 397 | Yersinia | |
| 398 | Campylobacter | |
| 399 | Clostridium difficile toksīns | |
| 400 | Spermas uzsējums | |
| 401 | A/B jutības noteikšana | |
| 402 | Dzemes dobuma aspirāta uzsējums | |
| 403 | A/B jutības noteikšana | |
| 404 | Cervikālā un vaginālā materiāla uzsējums | |
| 405 | A/B jutības noteikšana | |
| 406 | Uzsējums uz ureaplazmu un mikoplazmu | |
| 407 | Uzsējums uz ureaplazmu un mikoplazmu ar A/B jutību | |
| 408 | Dažādu materiālu uzsējums | |
| 409 | Dažādu materiālu uzsējums anaerobai mikroflorai | |
| 410 | A/B jutības noteikšana materiālā | |
| 411 | Uzsējums uz β hemolītisko streptokoku | |

| | | |
|---------------------------|--|--|
| 412 | A/B jutības noteikšana krēpās | |
| 413 | Uzsējums uz streptokoku pneumonia | |
| 414 | A/B jutības noteikšana | |
| 415 | Uzsējums uz enterokoku(VRE) | |
| 416 | Uzsējums uz stafilokoku | |
| 417 | A/B jutības noteikšana | |
| 418 | Uzsējums uz MRSA | |
| 419 | Uzsējums uz Candida ģints sēnēm | |
| 420 | A/B jutības noteikšana | |
| 421 | Uzsējums uz sēnītēm | |
| Dažādi izmeklējumi | | |
| 422 | Enterobius verm. Oļiņas | |
| 423 | Eozinofīlie leukocīti deguna sekrētā | |
| 424 | Ātrais tests uz β hemolītisko streptokoku | |
| 425 | Demodex folliculorum | |
| 426 | Sēnītes mikroskopiski | |
| 427 | Noskalojumi no apkārtējās vides | |
| 428 | Noskalojumi uz sterilitāti | |
| 429 | Gaisa uzsējums | |
| 430 | Disbioze | |
| 431 | Uzsējums uz MB | |
| 432 | Uzsējums uz difteriju | |
| 433 | Kortizols siekalās | |
| 434 | Histoloģija | |
| 435 | Prostatas biopsijas histoloģija | |
| 436 | Imūnhistokīmija | |
| 437 | Ādas (punch) biopsijas histoloģija | |
| 438 | Endoskopijas materiāla histoloģija | |
| 439 | Transuretrālās rezekcijas materiāla histoloģija | |
| Alerģija | | |
| 440 | IgE kopējais | |
| 441 | ECP-Eozinofīlie katjoniskie proteīni | |
| Alerģēnu paneli | | |
| 442 | Molekulārie un specifiskie IgE alergēni (ALEX panelis) | |
| 443 | Inhalācijas panelis - telpā | |
| 444 | Inhalācijas panelis - dzīvnieki | |
| 445 | Inhalācijas panelis - koki | |
| 446 | Inhalācijas panelis - zāle | |
| 447 | Pārtikas panelis - bērnu | |
| 448 | Pārtikas panelis - saknes | |
| 449 | Pārtikas panelis - gaļa,zivis | |
| 450 | Pārtikas panelis - graudi | |
| 451 | Inhalācijas alergēni | |
| 452 | Dzīvnieki | |
| 453 | Putekļi | |
| 454 | Pārtika | |
| 455 | Zāle | |
| 456 | Pelējums | |
| 457 | Koki | |
| 458 | Saknes (kukurūza,zīri,tomāti,burkāni,kartupeļi,ķiploki,sīpoli,selerija,kāposti,pipari)IgE | |
| 459 | Saknes (kukurūza,zīri,tomāti,burkāni,kartupeļi,ķiploki,sīpoli,selerija,kāposti,pipari)IgG | |
| 460 | Saknes (kukurūza,zīri,tomāti,burkāni,kartupeļi,ķiploki,sīpoli,selerija,kāposti,pipari)IgG4 | |
| 461 | Pārtika(olas baltums,olas dzeltenums,piens,vārīts piens,alfa laktoalb.,beta laktoglo.,kazeīns,jogurts,kazas piens,soja)IgE | |
| 462 | Pārtika(olas baltums,olas dzeltenums,piens,vārīts piens,alfa laktoalb.,beta laktoglo.,kazeīns,jogurts,kazas piens,soja)IgG | |
| 463 | Pārtika(olas baltums,olas dzeltenums,piens,vārīts piens,alfa laktoalb.,beta laktoglo.,kazeīns,jogurts,kazas piens,soja) IgG4 | |
| 464 | Graudi,rieksti(riši,griķi,auzas,rudzi,glutēns,kvieši,raugs,mieži,zemes rieksti,kokosrieksti)IgE | |
| 465 | Graudi,rieksti(riši,griķi,auzas,rudzi,glutēns,kvieši,raugs,mieži,zemes rieksti,kokosrieksti)IgG | |
| 466 | Graudi,rieksti(riši,griķi,auzas,rudzi,glutēns,kvieši,raugs,mieži,zemes rieksti,kokosrieksti)IgG4 | |
| 467 | Gaļa, zivis (menca, gardeles, cūka, liellops, tuncis, lasis, vista, jērs, skumbrija, tītars) IgE | |
| 468 | Gaļa,zivis(menca,gardeles,cūka,liellops,tuncis,lasis,vista,jērs,skumbrija,tītars)IgG | |
| 469 | Gaļa,zivis(menca,gardeles,cūka,liellops,tuncis,lasis,vista,jērs,skumbrija,tītars)IgG4 | |
| 470 | Augļi 1 (apelsīni,zemenes,āboli,banāni,bumbieri,ananāsi,aprikozes,mellenes)IgE | |
| 471 | Augļi 1 (apelsīni,zemenes,āboli,banāni,bumbieri,ananāsi,aprikozes,mellenes)IgG | |
| 472 | Augļi 1 (apelsīni,zemenes,āboli,banāni,bumbieri,ananāsi,aprikozes,mellenes)IgG4 | |
| 473 | Augļi 2 (dzērvenes,arbūzi,persiki,ķirši,plūmes,mandarīni,avenes,greipfrūti)IgE | |
| 474 | Augļi 2 (dzērvenes,arbūzi,persiki,ķirši,plūmes,mandarīni,avenes,greipfrūti)IgG | |
| 475 | Augļi 2 (dzērvenes,arbūzi,persiki,ķirši,plūmes,mandarīni,avenes,greipfrūti)IgG4 | |
| 476 | Sieri (parmazāna, čedaras, šveices, pelējuma tipa) IgE | |
| 477 | Sieri (parmazāna, čedaras, šveices, pelējuma tipa) IgG | |
| 478 | Sieri (parmazāna, čedaras, šveices, pelējuma tipa) IgG4 | |
| 479 | Specifiskais 88 pārtikas produktu IgG4 | |

| | | |
|---------------------------|------------------------------------|--|
| 480 | Kukaiņu inde IgE(panelis) | |
| 481 | Piens IgE(panelis) | |
| 482 | Pediatriskais IgE(panelis) | |
| 483 | Zemesrieksti IgE(panelis) | |
| 484 | Ziedputekšņi IgE(panelis) | |
| 485 | Atopijas panelis (37 alergēni) IgE | |
| Atsevišķi alergēni | | |
| 486 | K82 Latex | |
| 487 | E1 Kaķa epitēlijs, spalva | |
| 488 | E5 Suņa spalva | |
| 489 | D2 Dermatoph. farinae | |
| 490 | D1 Dermatoph. pter. | |
| 491 | H1 Mājas putekļi | |
| 492 | T1 Kļava | |
| 493 | T2 Alksnis | |
| 494 | T3 Bērzs | |
| 495 | T4 Lazda | |
| 496 | T12 Pūpols | |
| 497 | T16 Priede | |
| 498 | T7 Ozols | |
| 499 | W6 Vībotne | |
| 500 | W9 Ceļmallapu putekšņi | |
| 501 | G6 Timotiņš | |
| 502 | M2 Cladosporium herbarum | |
| 503 | M3 Aspergillus fumigatus | |
| 504 | M6 Alternaria tenuis | |
| 505 | E2 Suņa epitēlijs | |
| 506 | E78 Papagaiļu (mazo) spalvas | |
| 507 | E84 Kāmja epitēlijs | |
| 508 | E87 Žurka | |
| 509 | E88 Pele | |
| 510 | E82 Truša epitēlijs | |
| 511 | F4 Kvieši | |
| 512 | F2 Govs piens | |
| 513 | F1 Olas baltums | |
| 514 | F3 Menca | |
| 515 | F5 Rudzi | |
| 516 | F7 Auzas | |
| 517 | F9 Rīsi | |
| 518 | F14 Sojas pupiņas | |
| 519 | F25 Tomāti | |
| 520 | F26 Cūkas gaļa | |
| 521 | F27 Liellopu gaļa | |
| 522 | F83 Vistas gaļa | |
| 523 | F41 Lasis | |
| 524 | F40 Tuncis | |
| 525 | F35 Kartupeļi | |
| 526 | F31 Burkāni | |
| 527 | F42 Pikša | |
| 528 | F45 Pārtikas raugs | |
| 529 | F49 Āboli | |
| 530 | F92 Banāni | |
| 531 | F75 Olas dzeltenums | |
| 532 | F13 Zemes rieksti | |
| 533 | F78 (Piens) Kazeīns | |
| 534 | F79 Glutēns | |
| 535 | P1 Ascaris | |
| 536 | F287 Sarkanās pupiņas | |
| 537 | F92 Banāni IgG | |
| 538 | F9 Rīsi IgG | |
| 539 | F25 Tomāti IgG | |
| 540 | F26 Cūkas gaļa IgG | |
| 541 | F31 Burkāni IgG | |
| 542 | F35 Kartupeļi IgG | |
| 543 | F3 Menca IgG | |
| 544 | F40 Tuncis IgG | |
| 545 | F41 Lasis IgG | |
| 546 | F45 Pārtikas raugs IgG | |
| 547 | F49 Āboli IgG | |
| 548 | F5 Rudzi IgG | |
| 549 | F7 Auzas IgG | |
| 550 | F83 Vistas gaļa IgG | |
| 551 | F4 Kvieši IgG | |
| 552 | F2 Piens IgG | |

| | |
|---------------------------------------|--|
| 553 | F78 Kazeīns IgG |
| 554 | F14 Sojas pupiņas IgG |
| 555 | F75 Olas dzeltenums IgG |
| 556 | F1 Olas baltums IgG |
| 557 | F13 Zemes rieksti IgG |
| 558 | F27 Liellopu gaļa IgG |
| 559 | F79 Glutēns IgG |
| Citoloģija | |
| 560 | Citoloģija |
| 561 | Citoskopijas materiāla citoloģija |
| 562 | Duglāsa dobuma materiāla citoloģija |
| 563 | Duglāsa dobuma materiāla citoloģija ar konservantu |
| 564 | Piena dziedzeru izdalījumu citoloģija |
| 565 | Piena dziedzeru izdalījumu citoloģija ar konservantu |
| 566 | Ginekoloģiskā materiāla citoloģija ar konservantu |
| 567 | Dzemdē dobuma aspirāta citoloģija |
| 568 | Dzemdē dobuma aspirāta citoloģija ar konservantu |
| 569 | Adatas aspirācijas biopsijas citoloģija |
| 570 | Urīna citoloģija |
| 571 | Krēpu citoloģija |
| Ģenētika | |
| 572 | Kariotips perifērās asinīs |
| 573 | Perifēro asiņu hromosomu analīze ar FISH metodi |
| 574 | Kariotips kaula smadzenēs |
| 575 | FISH kaula smadzenēs |
| 576 | FISH perifērās asinīs (49040) |
| 577 | Y hromosomas mikrodēļcija |
| Infekcijas slimību diagnostika | |
| 578 | Seksuāli transmisīvo infekciju panelis (urīns) |
| 579 | Seksuāli transmisīvo infekciju panelis (iztriepe) |
| 580 | Florocenoze - Aerobie mikroorganismi |
| 581 | Florocenoze - Bakteriālā vaginoze |
| 582 | Florocenoze - kandidoze |
| 583 | Florocenoze - ureaplasma un mycoplasma kvantitatīvi |
| 584 | Zarnu trakta parazīti (RL-PKR) |
| 585 | Gastroenterītu panelis (vīrusi) |
| 586 | Gastroenterītu panelis (baktērijas) 2 |
| 587 | Gastroenterītu panelis (baktērijas) 1 |
| 588 | Senīšu panelis |
| 589 | Gripas A/B vīrusa eksprestests |
| 590 | Respiratoro infekciju panelis (vīrusi) |
| 591 | Respiratoro infekciju panelis (vīrusi un baktērijas) |
| 592 | HCV RNS (kvalitatīvi) |
| Ģenētiskā predispozīcija | |
| 593 | Venozās trombozes riska alēļu noteikšana |
| 594 | Laktozes intolerances DNS tests |
| 595 | Iedzimtā krūts un olnīcu vēža risks (DNS tests) |
| 596 | Iedzimtā krūts un olnīcu vēža risks (NGS) |
| 597 | Žilbēra sindroma diagnostika |
| 598 | Alcheimera slimības ģenētiskā predispozīcija |
| 599 | Cistiskās fibrozes mutācijas F508del noteikšana |
| 600 | Hemohromatoze (ģēna HFE mutācijas) |
| 601 | Alfa 1 antitripsīna deficīta ģenētiskā predispozīcija |
| Onkoloģija | |
| 602 | KRAS mutāciju noteikšana (parafīna blokos fiksēti audzēja audi) |
| 603 | BRAF mutāciju noteikšana (parafīna blokos fiksēti audzēja audi) |
| 604 | EGFR mutāciju noteikšana (parafīna blokos fiksēti audzēja audi) |
| 605 | Hroniskās mieloleikozes monitorings BCR-ABL |
| 606 | RAS mutāciju noteikšana (parafīna blokos fiksēti audzēja audi) |
| 607 | BRCA1 un BRCA2 gēnu sekvenēšana (krūts vai olnīcu audzēja audi) |
| Farmakoģenētika | |
| 608 | Varfarīna farmakoģenētika |
| 609 | TPMT ģenētisko poliformismu noteikšana |
| Papildus analīzes | |
| 610 | a1 antitripsīns |
| 611 | Metotreksāts |
| 612 | Anti vielas pret somatotropo hormonu |
| 613 | Inhibīns B |
| 614 | Arsēns |
| 615 | Inhibīns A |
| 616 | Žultsskābes |
| 617 | Paratiroīdā hormona saistītais proteīns |
| 618 | Fibrozes tests |
| 619 | Alfa 2 makroglobulīns |

| | | |
|-----|---|--|
| 620 | Omega 3/6 | |
| 621 | Anti MuSK IgG | |
| 622 | Akvaporīna 4 antivielas | |
| 623 | Anti Toxoplazma IgA | |
| 624 | Anti Toxoplazma IgG aviditāte | |
| 625 | Triptāze | |
| 626 | Antivielas pret trombocītu faktoru 4 | |
| 627 | 2 heksanols | |
| 628 | 2,5 heksandions | |
| 629 | Bordetella pertussis DNS noteikšana (RLPQR) | |
| 630 | HIV RNS kvantitatīvi(vīrusa slodze) | |
| 631 | Anti HEV IgM | |
| 632 | Anti HEV IgG | |
| 633 | Anti Trichinella spiralis IgG | |
| 634 | Echinococcus sp. | |
| 635 | Entamoeba histolytica Ag | |
| 636 | Entamoeba histolytica Ag | |
| 637 | Anti Ehrlichia IgM | |
| 638 | Taenia solium IgG | |
| 639 | Antivielas pret Bordetella pertussis | |
| 640 | Antivielas pret Bordetella pertussis apstipriņošais | |
| 641 | Candida Ag | |
| 642 | Legionella Ag | |
| 643 | Anti Ehrlichia IgG | |
| 644 | Brucella antivielas | |
| 645 | Pneumocystis carinii | |
| 646 | Anti Echinococcus granulosus | |
| 647 | Anti Entamoeba histolytica IgG | |
| 648 | Cryptococcus Ag | |
| 649 | Reducētais glutations | |
| 650 | Anti Legionella pneumonia IgM | |
| 651 | Pneimokoku antivielas | |
| 652 | Taenia solium IgG WB(apstipriņošais) | |
| 653 | Echinococcus sp. IgG WB (apstipriņošais) | |
| 654 | Trichinella spiralis IgG WB(apstipriņošais) | |
| 655 | Anti Legionella pneumophila IgG | |
| 656 | Anti Chlamydia psitaci IgM | |
| 657 | Anti Chlamydia psitaci IgG | |
| 658 | Acetilholīna receptoru antiv. | |
| 659 | Desmogelīna antivielas | |
| 660 | Antivielas pret trombocītiem | |
| 661 | Koproporfirīns | |
| 662 | Delta - amino levulīnskābe | |
| 663 | Uzsējums uz MB | |
| 664 | Komplements C2 | |
| 665 | CH50 | |
| 666 | Galaktoze | |
| 667 | Anti Listeria monocytogenes | |
| 668 | Anti Tetanus Toxoid IgG | |
| 669 | IGF-BP3 | |
| 670 | CI esterāzes inhibitora aktivitāte | |
| 671 | CI esterāzes inhibitora Ag | |
| 672 | Seruma amiloīds ANVD* | |
| 673 | Imūnglobulīns D | |
| 674 | Anti GAD | |
| 675 | Plazminogēns | |
| 676 | Hromogranīns | |
| 677 | Metanefrīns urīnā | |
| 678 | Varš urīnā (24h) | |
| 679 | Alumīnijs urīnā (24h) | |
| 680 | Alerģēnu panelis (30)- Jaukts IGE | |
| 681 | Alerģēnu panelis (30)-Inhalācija IGE | |
| 682 | Alerģēnu panelis (30)- Pārtika IGE | |
| 683 | Leptospiroze | |
| 684 | Listeria | |
| 685 | Gonokoku antivielas | |
| 686 | Insulīna antivielas | |
| 687 | ADH - Antidiurētiskais hormons | |
| 688 | Karbamazepīns | |
| 689 | Hb fenotipi - Hb elektroforēze | |
| 690 | VIP - vazoaktīvais intersticiālais polipeptīds | |
| 691 | Iekšējā faktora bloķējošās antivielas | |
| 692 | Jods urīnā | |
| 693 | Lizocīms | |

| | | |
|--|--|--|
| 694 | Hroms urīnā | |
| 695 | Kadmījs | |
| 696 | Hroms | |
| 697 | Alumīnijs serumā | |
| 698 | Anti HTLV I/II | |
| 699 | Dihydrotestosterone | |
| 700 | Transcoritine | |
| 701 | Mangāns | |
| 702 | Kamītiņš | |
| 703 | Vitamīns E | |
| 704 | Selēns | |
| 705 | HBV DNS | |
| 706 | Kordarons | |
| 707 | Coxiella Brunetti (Q drudzis) | |
| 708 | Paragripas vīrusa Av | |
| 709 | HCV genotips | |
| 710 | Respiratori sincitiālais vīruss | |
| 711 | Trakumsērgas vīrusa IgG | |
| 712 | Poliomiēlīta Av | |
| 713 | Av pret adenovīrusiem | |
| 714 | Anti Parvovīrusa B19 IGG | |
| 715 | Anti Parvovīrusa B19 IgM | |
| 716 | Enterovīrusa antivielas | |
| 717 | HCV RNS (kvantitatīvi) | |
| 718 | Astrovīrusu antigēns | |
| 719 | Herpes Simplex vīrusa DNS kvantitatīvi | |
| 720 | Enterovīrusu izdalīšana audu kultūrā | |
| 721 | A/B gripas vīrusu RNS (PKR) | |
| 722 | A gripas vīrusu subtipi (PKR RT) | |
| 723 | Norovīrusu antigēns | |
| 724 | Trakumsērgas vīrusa IgG (suņiem) | |
| 725 | Enterovīrusa RNS kvalitatīvi | |
| 726 | Anti Trakumsērgas vīrusa IgG | |
| 727 | Varš serumā | |
| 728 | Varš urīnā | |
| 729 | Histonu Av | |
| 730 | HLA genotipēšana pēc I klases Ag ABC | |
| 731 | Antivielas pret Langhansa (B) saliņu šūnām | |
| 732 | Adrenālās antivielas | |
| 733 | Ovariālās antivielas | |
| 734 | GM1 - gangliozīdu antivielas | |
| 735 | Cirkulējošie imūnkompleksi | |
| 736 | Citoplazmatiskās antivielas | |
| 737 | HLA genotipēšana pēc II klases Ag DR,DRQ,DP | |
| 738 | Antivielas pret skeleta muskulatūru | |
| 739 | Anti c Iq antivielas | |
| 740 | Loti zema blīvuma holesterīns | |
| 741 | Uzsējums uz MB ar BACTEC sistēmu | |
| 742 | Fenitoīns | |
| 743 | Vankomicīns | |
| 744 | Everolimus | |
| 745 | Teofilīns | |
| 746 | Fenobarbitāls | |
| 747 | Anti Bartonella Henselae | |
| 748 | Galaktozes-1 -fosfāts | |
| Anaīžu paneli | | |
| 749 | Panelis Vispārīgs veselības stāvokļa novērtējums | |
| 750 | Panelis Vispārīgs veselības stāvokļa novērtējums bērniem | |
| 751 | Anēmiju panelis | |
| 752 | Sporta veselības panelis | |
| 753 | STS, HIV un hepatītu panelis | |
| 754 | Vairogdziedzera panelis | |
| 755 | Veģetāriešu panelis | |
| 756 | Vitamīnu un minerālvielu panelis | |
| 757 | Sirds un asinsvadu novērtējuma panelis | |
| Citi Pretendenta neapmaksājami laboratoriskie izmeklējumi | | |
| 758 | | |
| 759 | | |

VĒRTĒŠANAS KRITĒRIJI

| Nr.p.k. | Vērtēšanas kritēriji | Īpatsvars vērtēšanā (punktu skaits) | Pamata programmas saturs |
|-----------|--|-------------------------------------|--|
| 1. | Pamata programmas segumā iekļauto pakalpojumu grupu apdrošinājuma summu/ limitu lielums | 18 | Tiek vērtētas Pretendentu piedāvājumos norādīto apdrošinājuma summas/limiti palielinājumu virs tehniskās specifikācijas minimālajās prasībās norādītā. |
| 1.1. | Programmas kopējā apdrošinājuma summa / limits. <i>*bet ne vairāk kā + EUR 2500.00</i> | 1 | Pretendentu piedāvājumiem, kuros šī kritērija 1.1. – 1.5. apakškritērijos nosauktajās pakalpojumu grupās būs iekļautas lielākas apdrošinājuma summas/ atlīdzību limiti nekā noteikts tehniskās specifikācijas minimālajās prasībās, tiks piešķirti papildu punkti. Tas ir, tiek vērtēts apdrošinājuma summas/limita palielinājums, kas tiek aprēķināts kā starpība Pretendenta piedāvājumā norādītajam lielumam un minimālajās prasībās noteiktajam lielumam attiecīgajā vērtējamā kritērijā. Atšķirīgu Pretendentu piedāvāto apdrošinājuma summu / limitu gadījumā piedāvājumam ar vislielāko piedāvāto apdrošinājuma summas/ limita palielinājumu katrā kritērijā tiek piešķirts lielākais iespējamais punktu skaits, bet pārējo piedāvājumu izdevīguma punkti tiek aprēķināti pēc formulas: $X/Y * P$, kur X — apdrošinājuma summas/ limita palielinājums, kam aprēķina izdevīguma punktus, Y — vislielākais piedāvātais apdrošinājuma summas / limita palielinājums, P — vērtēšanas apakškritērijam noteiktais maksimālais punktu skaits. |
| 1.2. | Maksas ambulatoro pakalpojumu atlīdzību limits <i>*bet ne vairāk kā + EUR 2500.00</i> | 2 | |
| 1.3. | Maksas stacionāra atlīdzību limits par stacionēšanās gadījumu <i>* bet ne vairāk kā EUR 1400.00</i> | 5 | |
| 1.4. | Ambulatorās rehabilitācijas atlīdzību limits <i>*bet ne vairāk kā + EUR 70.00</i> | 5 | |
| 1.5. | Zobārtniecības un mutes dobuma higiēnas pakalpojumu atlīdzību limits <i>*bet ne vairāk kā + EUR 150.00 EUR</i> | 5 | |
| 2. | Programmas segumā iekļauto veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas apmērs/ cenrādis (t.i. atlīdzības limits par noteiktiem pakalpojumiem katrā veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanas reizē) gan līguma iestādēs, gan ārpus līguma iestādēm, tai skaitā: | 20 | Tiek vērtēti Pretendentu piedāvājumos norādītie atlīdzību limiti / cenrāža palielinājumi pamata programmai virs minimālajās prasībās noteiktā šī kritērija ietvaros nosauktajiem veselības aprūpes pakalpojumiem. Piedāvājumam ar visaugstāko cenrāža limitu palielinājumu katrā no vērtējamiem pakalpojumiem, kas nosaukti 2.1. – 2.4. apakš kritērijos, tiek piešķirts lielākais punktu skaits. Pārējo piedāvājumi izdevīguma punkti tiek aprēķināti pēc formulas: $X/Y * P$, kur: X – limita palielinājums, kam aprēķina izdevīguma punktus, Y – vislielākais piedāvātais limita palielinājums, P – maksimālais iespējamais punktu katrā no vērtējamiem apakš kritērijiem. |

| Nr.p.k. | Vērtēšanas kritēriji | Īpatsvars vērtēšanā (punktu skaits) | Pamata programmas saturs |
|---------|---|-------------------------------------|--|
| | | | Par minimālo prasību izpildi papildu punkti šajā vērtēšanas kritērijā piešķirti netiek. |
| 2.1. | Maksas ārstu/ speciālistu konsultāciju atlīdzību limits par katru apmeklējuma reizi | 7 | <p>Atlīdzību limita palielinājums tiek aprēķināts sekojošām 5 pozīcijām:</p> <ul style="list-style-type: none"> -pirmreizējas un atkārtotas maksas ārstu speciālistu, t.sk. ģimenes ārsta un terapeita konsultācijas – 4 punkti; -pirmreizējas un atkārtotas profesoru un docentu konsultācijas – 2 punkti; -kā arī ārstniecības personu mājas vizītes –1 punkts. <p>Pasūtītājs norāda, ka maksimālie ārstu konsultāciju limiti, no kā tiek aprēķināts limita palielinājums un kas nodrošina maksimālo vērtēšanas punktu saņemšanu, jo tiek pielīdzināts 100% apmaksai ir sekojoši:</p> <ul style="list-style-type: none"> - speciālistu konsultācijas (t.sk. maksas ģimenes ārsts un terapeits) EUR 50.00 par reizi; - profesoru un docentu konsultācijas EUR 70.00 par reizi; - ārstniecības personu mājas vizītes EUR 70.00 par reizi. <p>Ja attiecībā uz ārstu konsultācijām piedāvājumā atkārtotās konsultācijas limits būs piedāvāts lielāks nekā pirmreizējās konsultācijas limits, kas ir pretrunā ar vispārējo tirgus praksi, tad vērtēšanā šis “mākslīgi” palielinātais limits tiks pielīdzināts piedāvājumā norādītajam pirmreizējās konsultācijas limitam.</p> |
| 2.2. | Diagnostisko izmeklējumu atlīdzības limits | 5 | <p>Lai pretendētu uz papildu punktu piešķiršanu šajā vērtēšanas kritērijā, tad visiem apdrošināšanas programmā iekļautajiem diagnostiskajiem izmeklējumiem atlīdzību limits ir jāpalielina vienāda apmērā un ne mazāk kā par EUR 3.00.</p> <p>Ja Pretendents limita palielinājumu būs piedāvājis mazāk kā EUR 3.00 apmērā par katru izmeklējumu, vai limita palielinājums tiks piemērots tikai daļai no pamata programmā iekļautajiem izmeklējumiem, vai atšķirsies piedāvātā atlīdzību limita apmērs katram izmeklējumam, tad papildu punkti šajā vērtēšanas kritērijā piešķirti netiek.</p> <p>Ja katra izmeklējuma apmaksas summa apdrošināšanas periodā tiek palielināta par EUR 35.00 vai vairāk (t.sk. 100%), tad attiecīgā Pretendenta piedāvājuma tiek piešķirts maksimālais punktu skaits šajā vērtēšanas kritērijā.</p> |
| 2.3. | Augsto tehnoloģiju diagnostisko izmeklējumu atlīdzību limits | 5 | Lai pretendētu uz papildu punktu piešķiršanu šajā vērtēšanas kritērijā, tad visiem apdrošināšanas programmā iekļautajiem |

| Nr.p.k. | Vērtēšanas kritēriji | Īpatsvars vērtēšanā (punktu skaits) | Pamata programmas saturs |
|---------|---|-------------------------------------|---|
| | | | <p>dārgo tehnoloģiju izmeklējumiem atlīdzību limits ir jāpalielina vienādā apmērā un katra izmeklējuma apmaksas summas palielinājumam ir jābūt ne mazāk kā par EUR 10.00.</p> <p>Ja Pretendents limita palielinājumu būs piedāvājis mazāk kā EUR 10.00 apmērā par katru izmeklējumu, vai limita palielinājums tiks piemērots tikai daļai no pamata Programmā iekļautajiem izmeklējumiem, vai atšķirsies piedāvātā atlīdzību limita apmērs katram izmeklējumam, tad papildu punkti šajā vērtēšanas kritērijā piešķirti netiek.</p> <p>Ja katra izmeklējuma apmaksas summa apdrošināšanas periodā tiek palielināta par 170.00 EUR vai vairāk (t.sk. 100%), tad attiecīgā Pretendenta piedāvājuma tiek piešķirts maksimālais punktu skaits šajā vērtēšanas kritērijā.</p> |
| 2.4. | <p>Ārstniecisko manipulāciju un procedūru atlīdzības limits</p> | 3 | <p>Lai pretendētu uz papildu punktu piešķiršanu šajā vērtēšanas kritērijā, tad visu pamata programmā iekļauto ārstniecisko manipulāciju un procedūru atlīdzību limits ir jāpalielina vienāda apmērā un ne mazāk kā par EUR 2.00 katrai manipulācijai un procedūrai</p> <p>Ja Pretendents limita palielinājumu būs piedāvājis mazāk kā EUR 2.00 apmērā par katru manipulāciju un/vai procedūru, vai limita palielinājums tiks piemērots tikai daļai no pamata programmā iekļautajām ārstnieciskajām manipulācijām un procedūrām, vai atšķirsies piedāvātā atlīdzību limita apmērs katrai no manipulācijām un procedūrām, tad papildu punkti šajā vērtēšanas kritērijā piešķirti netiek. Ja katras manipulācijas un procedūras apmaksas summa tiek palielināta par 25.00 EUR vai vairāk (t.sk. 100%), tad attiecīgā Pretendenta piedāvājuma tiek piešķirts maksimālais punktu skaits šajā vērtēšanas kritērijā.</p> |
| 3. | <p>Pamata programmas segumā iekļautie papildus pakalpojumi, kas nav obligāti minimālajās prasībās, piemēram:</p> | 18 | <p>Tiek vērtēts pamata pogrammas segumā iekļauto papildus pakalpojumu kopums, atbilstoši šī kritērija 3.1. – 3.4. apakšpunktos norādītajam, bez papildu piemaksas. Papildu pakalpojumu iekļaušana apdrošināšanas segumā nav obligāta, bet ir vēlama, jo tikai par tehniskajā specifikācijā</p> |

| Nr.p.k. | Vērtēšanas kritēriji | Īpatsvars vērtēšanā (punktu skaits) | Pamata programmas saturs |
|---------|---|-------------------------------------|--|
| | | | noteikto minimālo prasību izpildi papildus punkti Pretendentu piedāvājumiem netiek piešķirti. |
| 3.1. | <p>Kritisko slimību apdrošināšana ne mazāk kā EUR 500.00 apdrošināšanas periodā katram Darbiniekam, bez nogaidīšanas perioda piemērošanas attiecībā uz Pasūtītāja Darbiniekiem, bet “izdzīvošanas” periods pēc saslimšanas diagnosticēšanas ne vairāk kā 28 dienas)</p> | 6 | <p>Papildu punkti Pretendentu piedāvājumiem tiek piešķirti par apdrošināšanas segumā iekļauto kritisko saslimšanu apdrošināšana (piemēram, vēzis, sirdslēkme (miokarda infarkts), trieka (insults), paralīze, nieru mazspēja, izklīdētā skleroze, u.c. saslimšanas saskaņā ar Pretendenta piedāvājumu), ar apdrošinājuma summu ne mazāk kā EUR 500.00 katras Polises un Kartes darbības laikā. Tas ir, vienreizējas atlīdzības izmaksāšana Darbiniekam pilnas apdrošinājuma summas apmērā, gadījumā, ja tiek diagnosticēta kāda no apdrošinātajām kritiskajām saslimšanām. Gadījumā, ja kritisko slimību apdrošināšana tiks iekļauta vairākos piedāvājumos, bet atšķirsies piedāvātās apdrošinājuma summas, tad piedāvājumam ar lielāko apdrošinājuma summu tiek piešķirts lielākais punktu skaits, bet pārējo piedāvājumu izdevīguma punkti tiek aprēķināti pēc formulas: $X/Y * P$, kur X— limits, kuram aprēķina izdevīguma punktus, Y — vislielākais piedāvātais limits, P — vērtēšanas kritērijam noteiktais maksimālais punktu skaits. Gadījumā, ja atšķirsies arī apdrošināšanas segumā iekļauto saslimšanu klāsts un izņēmumi, tad katram nākamajam piedāvājumam ar šaurāku apdrošināto saslimšanu klāstu un vairāk ierobežojumiem attiecībā uz atlīdzības aprēķināšanas un izmaksāšanas kārtību piešķirto punktu skaits par piedāvāto limitu tiek samazināts vēl par 1 punktu salīdzinot ar ierīkšējo labāko piedāvājumu.</p> |
| 3.2. | <p>Nelaiemes gadījumu apdrošināšana, tajā skaitā apdrošinātie riski – Nāve, Invaliditāte/ Sakropļojums, kā arī traumas, kaulu lūzumi, apdegumi un apsaldējumi ne mazāk kā EUR 1500.00 apdrošināšanas periodā katram no apdrošinātajiem riskiem. Apdrošināšanas seguma darbības laiks – 24 stundas diennaktī, 7 dienas nedēļā, gan</p> | 8 | <p>Papildu punkti Pretendentu piedāvājumiem tiek piešķirti par apdrošināšanas segumā iekļauto Nelaiemes gadījumu apdrošināšanu ar apdrošinājuma summu ne mazāk kā EUR 1 500.00 Nāves, Invaliditātes/ Sakropļojuma, kā arī traumas, kaulu lūzumi, apdegumu un apsaldējumu riskiem katras Polises un Kartes darbības laikā. Papildu punkti (kopā maksimālais iespējamais -8 punkti) tiek piešķirti vērtējot sekojošo: - apdrošinājuma summu - 4 punkti; - atlīdzību tabulas un segumā iekļautos papildu riskus – 4 punkti. Prtendenta piedāvājumam ar lielāko piedāvāto apdrošinājuma summu Nāves, Invaliditātes/ Sakropļojuma, kā arī traumu, kaulu lūdzumu, apdegumu un apsaldējumu riskam tiek piešķirts</p> |

| Nr.p.k. | Vērtēšanas kritēriji | Īpatsvars vērtēšanā (punktu skaits) | Pamata programmas saturs |
|---------|---|-------------------------------------|--|
| | darba laikā gan ārpus darba laika. Apdrošināšanas seguma darbības vieta – vismaz LR teritorija. | | <p>maksimālais punktu skaits – 4. Gadījumā, ja atšķirsies piedāvātās apdrošinājuma summas, tad piedāvājumam ar lielāko apdrošinājuma summu tiek piešķirts lielākais punktu skaits – 4, bet pārējo piedāvājumu izdevīguma punkti tiek aprēķināti pēc formulas: $X/Y * P$, kur X—apdrošinājuma summa, kurai aprēķina izdevīguma punktus, Y — vislielākā piedāvātā apdrošinājuma summa, P — vērtēšanas kritērijam noteiktais maksimālais punktu skaits.</p> <p>Gadījumā, ja atšķirsies piedāvātās apdrošinājuma summas katram no apdrošinātajiem riskiem, tad punktu piešķiršana par apdrošinājuma summu tiks veikta tikai pamatojoties uz mazāko piedāvāto apdrošinājuma summu starp visiem apdrošinātajiem pamata riskiem.</p> <p>Pēc apdrošinājuma summu vērtējuma, tālāk tiek vērtēts nelaimes gadījumu apdrošināšanas seguma kvalitāte, tas ir, piedāvājumā iekļautās atlīdzību tabulas un iekļautie papildu riski (piemēram, slimnīcas nauda, darba nespēja, apdrošināšanas seguma darbības teritorija, u.tml.). Piedāvājumam ar labāko piedāvāto atlīdzību tabulu (gan tajā iekļauto atlīdzības procentu skaitu, gan arī atlīdzību apmēru % izteiksmē, gan arī ar plašāko apdrošināto papildu risku klāstu tiek piešķirts maksimālais punktu skaits – 4. Katram nākamajam piedāvājumam ar šaurāku atlīdzību tabulu/ tabulām un mazāku apdrošināto papildu risku klāstu, piešķirtais punktu skaits tiek samazināts par 1 punktu, salīdzinot ar iepriekšējo labāko piedāvājumu. Vienlīdzīgu piedāvājumu gadījumā vairāku Pretendentu piedāvājumiem var tikt piešķirts vienāds punktu skaits. Mazākais iespējamais punktu skaits par nelaimes gadījumu apdrošināšanas seguma kvalitāti ir 0.</p> |
| 3.3. | Jebkādu maksas onkoloģisko pakalpojumu (gan ambulatori, gan stacionāri) apmaksā 100% apmērā, ne mazāk kā EUR 150.00 apdrošināšanas periodā katram Darbiniekam <i>* gadījumā, ja šo pakalpojumu apmaksā ir paredzēta kopējās pamata programmas apdrošinājuma summas</i> | | <p>Papildus punkti pretendentu piedāvājumiem tiek piešķirti par 3.3.līdz 3.5. apakšpunktos minēto pakalpojumu iekļaušanu pamata programmas segumā.</p> <p>Ja pretendents minēto pakalpojumu apmaksu piedāvās ar mazāku limitu vai paredzēs daļēju apmaksu (t.i. ar mazāku atlaidi % vai mazāku limitu, nekā noteikts kritērija minimālajās prasībās), vai piemēro kādus citus būtiskus ierobežojumus, kas ietekmē šo pakalpojumu saņemšanas iespējas, tad tie</p> |

| Nr.p.k. | Vērtēšanas kritēriji | Īpatsvars vērtēšanā (punktu skaits) | Pamata programmas saturs |
|---------|---|-------------------------------------|--|
| | <i>ietvaros, tad ne vairāk kā Pretendenta piedāvātā un maksimālā vērtējamā pamata programmas kopējā apdrošinājuma summa</i> | | tiks vērtēti 4. punktā minētā vērtēšanas kritērija ietvaros. Gadījumā, ja papildus pakalpojumi tiks iekļauti vairākos piedāvājumos, bet atšķirsies piedāvātie atlīdzību limiti, tad piedāvājumam ar lielāko atlīdzību limitu tiek piešķirts lielākais punktu skaits, bet pārējo piedāvājumu izdevīguma punkti tiek aprēķināti pēc formulas: |
| 3.4. | Zobu protezēšanas un implantoloģijas apmaksā pamata programmas ietvaros (t.i. kopējā piedāvātā zobārstniecības papildu programmas atlīdzību limitā, ar 50% atlaidi). | 2 | X/Y *P, kur X— atlīdzību limits, kam aprēķina izdevīguma punktus, Y — vislielākais piedāvātais atlīdzību limits, P — maksimālais iespējamais punktu skaits šajā vērtēšanas kritērijā. |
| 3.5. | Jebkāda veida Covid maksas analīzes , tajā skaitā arī bez ārstā norīkojuma 100% apmērā, ne mazāk kā EUR 30.00 apdrošināšanas periodā katram Darbiniekam | 2 | |
| 4. | Apdrošināšanas segumā iekļauto pakalpojumu klāsts, kā arī izņēmumu saraksts | 17 | Tiek vērtēts tehniskās specifikācijas prasībām atbilstošs pamata programmas, kas tiek iegādāta par Pasūtītāja budžeta līdzekļiem piedāvātais apdrošināšanas segums. Piedāvājumam ar plašāko apmaksājamo veselības pakalpojumu klāstu un mazāko izņēmumu sarakstu, tajā skaitā mazākajiem ierobežojumiem attiecībā uz veselības aprūpes pakalpojumiem, kuri netiek apmaksāti, salīdzinot ar pārējiem Pretendentiem tiek piešķirts lielākais iespējamais punktu skaits šajā vērtēšanas kritērijā. Katram nākamajam piedāvājumam ar ierobežojošāku apdrošināšanas segumu piešķirtais punktu skaits tiek samazināts par 2 punktiem, ja apdrošināšanas segumā iekļauto pakalpojumu klāsts ir pietiekami plašs un ierobežojumi, salīdzinot ar iepriekšējo labāko piedāvājumu ir maznozīmīgi vai par 4 punktiem, ja piedāvājumā norādītais pakalpojumu klāsts ir ievērojami šaurāks un izņēmumu saraksts ievērojami lielāks, salīdzinot ar iepriekšējo labāko piedāvājumu. Pasūtītājs norāda, ka izņēmumu sarakstu atšķirību nozīmīgums tiek noteikts, ņemot vērā gan norādīto izņēmumu skaitu, gan arī norādīto izņēmumu struktūru, kas ietekmē arī iespējamo izmaksājamo/atsakāmo atlīdzību apmēru naudas izteiksmē. Piemēram, par maznozīmīgām atšķirībām tiek uzskatīts ierobežojumi, ja |

| Nr.p.k. | Vērtēšanas kritēriji | Īpatsvars vērtēšanā (punktu skaits) | Pamata programmas saturs |
|---------|---|-------------------------------------|---|
| | | | <p>izņēmumu sarakstā ir iekļauti atsevišķi pakalpojumi (nosaukto speciālistu konsultācijas, nosauktie laboratoriskie un diagnostiskie izmeklējumi, manipulācijas u.tml.), bet par būtiskām atšķirībām tiek uzskatīts ierobežojums, ja izņēmumu sarakstā ir iekļautas veselības pakalpojumu grupas (diagnozes, ārstniecības metodes, izmeklējumu, manipulāciju grupas u.tml.). Par nozīmīgiem izņēmumiem tiek uzskatītas arī Pretendentu norādītās neapmaksājamās operācijas. Vienlīdzīgu piedāvājumu gadījumā vairāku Pretendentu piedāvājumiem var tikt piešķirts vienāds punktu skaits. Mazākais iespējamais punktu skaits ir 1.</p> <p>Šī kritērija ietvaros tiks ņemti vērā un vērtēti arī papildu iekļautie citu grupu veselības aprūpes pakalpojumi un to saņemšanas iespējas, kas nav obligāti minimālajās prasībās, piemēram maksas grūtnieču aprūpe, maksas dzemdības, stacionārā rehabilitācija, citu veidu vakcinācijas, vēnu operācijas bez diagnožu ierobežojuma, u.tml.</p> |
| 5. | Apdrošināšanas līguma (Polises) funkcionalitātes nosacījumi: | 22 | Tiek vērtēti veselības apdrošināšanas karšu izmantošanas ērtības nosacījumi. |
| 5.1. | Kopējais ambulatoro un stacionāro līguma iestāžu skaits visā Latvijas Republikas teritorijā | 4 | Pretendenta piedāvājums, kurā tiks iekļautas visvairāk ambulatorās un stacionārās līguma iestādes, plaša profila ambulatorās un stacionārās līguma iestādes, atbilstoši tehniskajā specifikācijā (I daļas 6. punkts un tā apakšpunkti, kā arī IV daļas 5. punkts un tā apakšpunkti) |
| 5.2. | Plaša profila ambulatoro un stacionāro līguma iestāžu skaits visā Latvijas Republikas teritorijā | 7 | noteiktajam līguma iestāžu formulējumam, kā arī zobārstniecības līguma iestādes, kurās ar piedāvāto apdrošināšanas programmu tiek nodrošināti norēķini uzrādot Karti, iegūst maksimālo punktu skaitu katrā no 5.1. – 5.3. punktos nosauktajiem apakškritērijiem. Pārējo piedāvājumu līguma iestāžu skaita izdevīguma punkti tiek aprēķināti pēc formulas: X/Y *P, kur |
| 5.3. | Zobārstniecības līguma iestāžu skaits visā Latvijas Republikas teritorijā | 2 | <p>X – līguma iestāžu skaits piedāvājumam, kuram aprēķina izdevīguma punktus;</p> <p>Y – vislielākais piedāvātais līguma iestāžu skaits;</p> <p>P – vērtēšanas apakškritērijam noteiktais maksimālais punktu skaits.</p> |
| 5.4. | Papildu plaša profila līgumu iestāžu nodrošināšana, paredzot tajās | 2 | Papildu punkti šajā kritērijā tiek piešķirti tiem Pretendentiem, kuri savos plaša profila līguma iestāžu sarakstos būs iekļāvuši šajā kritērijā nosauktās ārstniecības iestādes. |

| Nr.p.k. | Vērtēšanas kritēriji | Īpatsvars vērtēšanā (punktu skaits) | Pamata programmas saturs |
|---------|---|-------------------------------------|--|
| | <p>norēķinus ar Kartēm (bez Darbinieku personīgo naudas līdzekļu iesaistes)</p> <p>5.4.1. SIA “Dziedniecība” un filiāles/veselības centri;</p> <p>5.4.2. SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” un filiāles</p> | | <p>Par katru līguma iestādi Pretendenta piedāvājumā tiek piešķirts 1 punkts (kopā 2 punkti).</p> |
| 5.5. | <p>Pakalpojumu saraksts, par kuriem Darbiniekiem sākotnēji ir jānorēķinās no personīgajiem naudas līdzekļiem.</p> | 7 | <p>Pretendenta piedāvājumam ar vismazāko (gan pēc skaita, gan kopējā pakalpojuma grupas apjoma, ņemot vērā iespējamo skaidras naudas norēķinu biežumu, kā arī skaidras naudas norēķinu iespējamo apmēru naudas izteiksmē) to apdrošināšanas segumā iekļauto veselības aprūpes pakalpojumu sarakstu, par kuriem Darbiniekiem sākotnēji jānorēķinās par personīgajiem līdzekļiem, tiek piešķirts maksimālais punktu skaits šajā vērtēšanas kritērijā. Katram nākamajam Pretendenta piedāvājumam ar lielāku sarakstu piešķirto punktu skaits tiek samazināts par 1.5. punktu maznozīmīgu atšķirību gadījumā (piemēram, atšķirības ir tikai atsevišķos pakalpojumos, kā atsevišķas, specializētas maksas konsultācijas vai izmeklējumi, vai atsevišķi papildu pakalpojumi, kas iekļauti ārpus minimālajām prasībām, u.c.) salīdzinot ar iepriekšējo labāko piedāvājumu vai par 3 punktiem būtisku atšķirību gadījumā (piemēram, atšķirības ir veselās pakalpojumu grupās vai līguma iestādēs maksas pakalpojumi ar Kartēm ir piejami daļēji, u.c.) salīdzinot ar iepriekšējo labāko piedāvājumu). Mazākais iespējamais punktu skaits ir 0. Līdzvērtīgu piedāvājumu gadījumā vairākiem Pretendentiem var tikt piešķirts vienāds punktu skaits.</p> <p>Pasūtītājs norāda, ka pakalpojumu sarakstā, par kuriem sākotnēji ir jānorēķinās skaidrā naudā netiks ieskaitīti tie veselības aprūpes pakalpojumi, par kuriem norēķini līguma iestādēs uzrādot Karti visiem Apdrošinātajiem būs iespējami veicot iepriekšēju saskaņojumu ar Pretendentu (t.i. garantijas vēstules).</p> |
| 6. | <p>Radnieku apdrošināšanas prēmijas apmērs</p> | 5 | <p>Viszemākā piedāvā prēmija (cena) Radnieku apdrošināšanā (atbilstoši tehniskās specifikācijas III daļā noteiktajam) tiek vērtēta ar norādīto maksimālo punktu skaitu šajā vērtēšanas kritērijā.</p> |

| Nr.p.k. | Vērtēšanas kritēriji | Īpatsvars vērtēšanā (punktu skaits) | Pamata programmas saturs |
|---------|----------------------|-------------------------------------|--|
| | | | <p>Pārējo piedāvājumu izdevīguma punktus aprēķina pēc formulas: $Cx/Cy * P$, kur</p> <p>Cx – lētākā piedāvājuma apdrošināšanas prēmija vienam Radniekam par pamata programmu.</p> <p>Cy – vērtējamā piedāvājuma apdrošināšanas prēmija katrā no 1.1.-1.6. apakšpunktu kritērijiem</p> <p>P – maksimālais iespējamais punktu katrā no vērtējamiem apakš kritērijiem.</p> |
| | KOPĀ | 100 | |