

TECHNINĖ SPECIFIKACIJA

Pastaba: Parengta bendra Techninė specifikacija visoms „Lietuvos energijos“, UAB grupės įmonėms. Kiekvienos įmonės perkamoms Paslaugoms taikomos atitinkamos sąlygos, kaip nurodoma šioje Techninėje specifikacijoje.

1. SĄVOKOS IR SUTRUMPINIMAI

1.1. Pirkėjas – „Lietuvos energija“, UAB grupės įmonės: „Lietuvos energija“, UAB; AB „Energijos skirstymo operatorius“; „Lietuvos energijos gamyba“, AB; UAB „Lietuvos dujų tiekimas“; UAB LITGAS; UAB Verslo aptarnavimo centras; UAB Technologijų ir inovacijų centras; Energijos tiekimas UAB; NT Valdos, UAB; UAB Energetikos paslaugų ir rangos organizacija; UAB Energijos sprendimų centras; UAB Elektroninių mokėjimų agentūra; UAB Vilniaus kogeneracinė jėgainė; UAB Kauno kogeneracinė jėgainė; UAB „VAE SPB“.

1.2. Tiekėjas – ūkio subjektas – privatusis juridinis asmuo, viešasis juridinis asmuo, kitos organizacijos ir jų padaliniai ar tokių asmenų grupė.

1.3. Paslaugos – Pirkėjo poreikius atitinkančios sveikatos draudimo ir administravimo paslaugos.

1.4. Apdraustasis – darbo santykiais susijęs su Draudėju ir draudimo sutartyje nurodytas fizinis asmuo, kurio gyvenime atsitikus draudžiamajam įvykiui, Draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.

1.5. Ambulatorinė sveikatos priežiūra – tai specializuota kvalifikuota sveikatos priežiūra, teikiama ambulatorinėje sveikatos priežiūros įstaigoje.

1.6. Draudžiamasis įvykis – Sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus Draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.

2. PIRKIMO OBJEKTAS

Sveikatos draudimo ir draudimo administravimo paslaugų centralizuotas pirkimas.

3. PIRKIMO OBJEKTO APIMTYS

Sveikatos draudimo ir draudimo administravimo paslaugos, nurodytos Pirkimo objekto aprašyme. Vykdomas centralizuotas pirkimas „Lietuvos energija“, UAB įmonių grupėje, siekiant įsigyti visiems Pirkėjo darbuotojams vienodas Paslaugas. Vienu metu Pirkėjas siekia apdrausti iki 3654 darbuotojų. Draudžiamų darbuotojų skaičius Pirkėjo įmonėms pasiskirsto pagal žemiau pateikiamą lentelę:

Eil. Nr.	Įmonės pavadinimas	Toliau naudojamas įmonės pavadinimo trumpinys	Maksimalus draudžiamų darbuotojų skaičius
1.	„Lietuvos energija“, UAB	LE	86
2.	AB „Energijos skirstymo operatorius“	ESO	2.000
3.	„Lietuvos energijos gamyba“, AB	LEG	300
4.	UAB „Lietuvos dujų tiekimas“	LDT	23
5.	UAB LITGAS	LITGAS	12
6.	UAB Verslo aptarnavimo centras	VAC	333
7.	UAB Technologijų ir inovacijų centras	TIC	132
8.	Energijos tiekimas UAB	ET	33
9.	NT Valdos, UAB	NTV	178
10.	UAB Energetikos paslaugų ir rangos organizacija	EnePRO	518
11.	UAB Energijos sprendimų centras	ESC	8
12.	UAB Elektroninių mokėjimų agentūra	EMA	5
13.	UAB Vilniaus kogeneracinė jėgainė	VKJ	14
14.	UAB Kauno kogeneracinė jėgainė	KKJ	4
15.	UAB „VAE SPB“	VAE	8
IŠ VISO:			3.654

4. ĮSIPAREIGOJIMŲ VYKDYMO VIETA

Lietuvos Respublika.

5. REIKALAVIMAI PIRKIMO OBJEKTUI

5.1. Esamos situacijos aprašymas

Pirkėjas siekia užtikrinti, kad darbuotojai turėtų laisvę naudotis valstybinių ar privačių sveikatos priežiūros įstaigų paslaugomis ir susirgus gauti kokybišką ir greitą gydytojo konsultaciją, taip pat galėtų pasirūpinti ligų prevencija, Pirkėjui reikalingos sveikatos draudimo ir administravimo paslaugos „Lietuvos energija“, UAB įmonių grupės darbuotojams.

5.2. Pirkimo objekto aprašymas

5.2.1. Sveikatos draudimo paslaugas turi sudaryti du paketai, iš kurių kiekvienas darbuotojas turės pasirinkti sau tinkamą pasiūlymą:

Paslaugos	I paketas ¹	II paketas ¹
Ambulatorinis gydymas ir diagnostiniai tyrimai privačiose ir valstybinėse gydymo įstaigose	100% / ne mažiau kaip 350 Eur	-
Stacionarus gydymas valstybinėje ligoninėje	-	100 % / ne mažiau kaip 500 Eur
Visos medicininės paslaugos (laisvas limitas)	100% / ne mažiau kaip 60 Eur	100% / ne mažiau kaip 120 Eur
Metinė įmoka vienam darbuotojui	150 Eur	

5.2.2. Ambulatorinis gydymas ir diagnostiniai tyrimai:

- 5.2.2.1. kompensuojamos paslaugos, suteiktos privačiose ir valstybinėse gydymo įstaigose.
- 5.2.2.2. atlyginamos gydytojo konsultacijos, diagnostiniai tyrimai ligai ar nelaimingam atsitikimui gydyti. Gydytojo specialisto konsultacijai siuntimas neturi būti reikalingas. Diagnostiniai tyrimai, jei jie mediciniškai pagrįstai buvo paskirti gydančio gydytojo. Jų apimtį nustato gydantis gydytojas. Apdraustasis diagnostinius tyrimus gali atlikti pasirinktoje gydymo įstaigoje, turėdamas gydytojo siuntimą. Apmokamos ambulatorinės chirurgijos ir dienos chirurgijos paslaugos, patvirtintos pagal Sveikatos Apsaugos Ministerijos patvirtintą galiojantį ambulatorinės chirurgijos ir dienos chirurgijos paslaugų sąrašą.
- 5.2.2.3. Taip pat turi būti kompensuojamos paslaugos dėl sveikatos sutrikimų dėl:
 - 5.2.2.3.1. nepiktybinių navikų diagnostika ir gydymas (įskaitant gydymą lazeriu);
 - 5.2.2.3.2. karpų, apgamų, odos gerybinių darinių, kraujagyslinių darinių diagnostika ir gydymas (įskaitant gydymą lazeriu). Esant pagrįstoms medicininėms indikacijoms (darinio pasikeitimui), užfiksuotoms medicininuose dokumentuose;
 - 5.2.2.3.3. kapiliarų ligų ir venų varikozės diagnostika ir gydymas ((įskaitant gydymą lazeriu), esant pagrįstoms medicininėms indikacijoms (darinio pasikeitimui), užfiksuotoms medicininuose dokumentuose;
 - 5.2.2.3.4. pėdos kaulų raiščių, sausgyslių, sąnarių bei raumenų diagnostika ir gydymas;
 - 5.2.2.3.5. diagnostikos tyrimus: alergenų (įkvepiamų, maisto) nuo alergijos;
 - 5.2.2.3.6. onkologinių ligų gydymas (terapinis, chirurginis, spindulinis, chemoterapinis);
 - 5.2.2.3.7. gydytojo psichoterapeuto suteiktą psichoterapinį gydymą (iki 5 seansų), kuriuos nustatęs psichikos ligą paskiria gydytojas psichiatras;
 - 5.2.2.3.8. dietologo konsultacijos;
 - 5.2.2.3.9. endokrininių ligų (skydliaukės ir kt.) diagnostika ir gydymas;
 - 5.2.2.3.10. homeopatinis gydymas – gydytojo homeopato konsultacijos ir gydymas.

5.2.3. Stacionarus gydymas valstybinėje ligoninėje:

- 5.2.3.1. chirurginio gydymo paslaugas;

¹ Nurodomos orientacinės vertės, kiek derybų metu nebus suderėta kitaip (išskyrus metinę įmoką vienam darbuotojui). Kartu su kvietimu teikti Galutinį pasiūlymą, jei Pirkėjas nuspręs tikslinti Techninę specifikaciją, bus pateikta patikslinta Techninė specifikacija.

- 5.2.3.2. vienkartinį instrumentų skirtų gydymui kompensavimas, medicinos pagalbos, ortopedijos techninės ir slaugos priemonės;
- 5.2.3.3. slaugytojų paslaugas.

5.2.4. Visos medicininės paslaugos. Iš visų medicininių paslaugų limito turi būti kompensuojamos:

- 5.2.4.1. ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugos, jei jos nebuvo kompensuotos, nes pateko į nedraudžiamųjų įvykių sąrašą (gydytojų konsultacijos, gydymas, diagnostiniai tyrimai, operacijos, slauga ir kt.);
- 5.2.4.2. stacionarinės sveikatos priežiūros paslaugos dėl Apdraustojo ūmios ligos, ligos paūmėjimo, traumų, lėtinių ligų gydymo;
- 5.2.4.3. vaistai, vitaminai, maisto papildai, medicinos pagalbos priemonės, ortopedijos techninės priemonės;
- 5.2.4.4. medicininė rehabilitacija: fizinė terapija (šviesos terapija, ultragarsas, impulsinė terapija, elektroforezė, haloterapija, magnetoterapija, lazeriterapija, parafino aplikacijos, pan.); kineziterapijos individualūs bei grupiniai užsiėmimai salėje ir vandenyje; vandens ir purvo procedūros; gydomojo masažo bei manualinės terapijos procedūros; ergoterapija; kineziterapeuto, ergoterapeuto, logopedo konsultacijos;
- 5.2.4.5. profilaktiniai, periodiniai sveikatos patikrinimai;
- 5.2.4.6. vakcinacija: gydytojo konsultacijos dėl vakcinavimo, Apdraustojo pasirinktos ar gydytojo paskirtos vakcinos bei vakcinavimas;
- 5.2.4.7. optika: išlaidų už akinių ir kontaktinius lęšius (linzes) kompensavimas, akinių gamybos paslaugą, kontaktinių linzių priežiūros priemonės;
- 5.2.4.8. odontologijos paslaugos: burnos ertmės higiena dantų konkretnų pašalinimas, apnašų nuvalymas. Dantų gydymas, neįtraukiant chirurginio danties ligų gydymo, radiologinis ištirimas, protezavimas, ortodontinis gydymas, išimamų ir neišimamų dantų protezų gamyba, restauravimas ir taisymas, dantų implantavimas, dantų implantai, ortodontinis gydymas, laminavimas, dantų padengimas silantais, kapos;
- 5.2.4.9. sveikatingumo paslaugos (pasikeitus teisės aktams, reglamentuojantiems šių paslaugų kompensavimo tvarką, Paslaugos teikėjas turi informuoti Pirkėją, kuris su Paslaugos teikėju sprendžia dėl tolimesnės sveikatingumo paslaugų kompensavimo galimybių):
- 5.2.4.9.1. kūno kultūros užsiėmimai; kineziterapiniai užsiėmimai (gydomoji mankšta) salėje ir vandenyje, stuburo kaklinės ir juosmeninės dalies tempimai, individuali ergoterapija;
- 5.2.4.9.2. vandens procedūros; fizinė terapija; procedūros;
- 5.2.4.9.3. įvairūs gydomieji masažai bei manualinės terapijos seansai;
- 5.2.4.9.4. netradicinės medicinos paslaugos, kurios teikiamos licencijuotose sveikatos priežiūros įstaigose arba buvo teiktos medicinos praktikos licenciją tai veiklai turinčio sveikatos priežiūros specialisto.
- 5.2.4.10. Nėščųjų priežiūra ir gimdymas: apmokamos nėščųjų apžiūros, gydytojų konsultacijos, tyrimai stebint nėštumo eigą;
- 5.2.4.11. Paslaugos teikėjas gali siūlyti platesnį sąrašą ir teikti specialius pasiūlymus².

5.2.5. Sveikatos draudimo paslaugos administravimas ir konsultavimas:

- 5.2.5.1. Tiekėjas privalo pateikti sveikatos draudimo korteles kiekvienam Apdraustajam per 7 darbo dienas po draudimo sutarties pasirašymo;
- 5.2.5.2. Tiekėjas privalo paruošti komunikaciją apie sveikatos draudimo programą bei paslaugos naudojimosi galimybes ir per 30 d. nuo Sutarties pasirašymo dienos iškomunikuoti apdraustiesiems, vykdant susitikimus visuose LR apskričių centruose Lietuvoje su Pirkėjo darbuotojais;
- 5.2.5.3. Tiekėjas turi naudoti internetinę platformą (elektroninę duomenų bazę), kuri suteikia galimybę Pirkėjui interaktyviai vykdyti sutarties administravimą (naujų darbuotojų įtraukimai/išėjusių darbuotojų nutraukimai). Platformoje turi matyti draudimo liudijimas, visi su juo susiję priedai, Apdraustųjų asmenų sąrašas. Sistema turi turėti galimybę prisijungti ne mažiau kaip 5 identifikuotiems vartotojams, kurie galėtų administruoti sutartis, pagal Pirkėjo („Lietuvos energija“, UAB įmonių grupės) struktūrą. Sistema turi leisti prijungti ne mažiau kaip 15 skirtingų juridinių vienetų, kurie būtų valdomi vienoje platformoje. Sistema turi turėti Apdraustųjų asmenų paieškos ir eksporto į MS Excel failą galimybę;
- 5.2.5.4. Tiekėjas turi turėti galimybę užfiksuoti darbuotojo pasirinktą sveikatos draudimo paketą ir jį administruoti elektroninėje duomenų bazėje;
- 5.2.5.5. Tiekėjas Apdraustiesiems privalo teikti naujausią gydymo įstaigų sąrašą, su kuriomis yra sudaręs tarpusavio atsiskaitymo sutartis ir kuriuose apdraustasis gali atsiskaityti turėdamas sveikatos draudimo kortelę (atsiskaitymo tvarka nustatoma Sutartyje);
- 5.2.5.6. Tiekėjas privalo pateikti konkrečią Apdraustojo draudimo apsaugos sustabdymo ir grąžintinos įmokos dalies apskaičiavimo formulę su paaiškinimais;

² Pasirašant Sutartį su Tiekėju, Tiekėjo pasiūlytos papildomos paslaugos bus įtraukiamos kaip Sutarties priedas.

- 5.2.5.7. Atsitikus draudžiamajam įvykiui, kai Apdraustasis už suteiktas sveikatos paslaugas atsiskaito (apmoka) pats tiesiogiai sveikatos priežiūros įstaigai, Tiekėjas išlaidas privalo atlyginti ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų nuo visų reikiamų dokumentų gavimo dienos;
- 5.2.5.8. Tiekėjas privalo užtikrinti, kad kiekvienas Apdraustasis galėtų sužinoti savo draudimo sąskaitos likutį;
- 5.2.5.9. Konsultacijos (žodžiu ir raštu) draudimo klausimais, draudimo sutarčių vykdymo, draudimo žalos administravimo klausimais ir su tuo susijusias įprastines tokio pobūdžio paslaugas;
- 5.2.5.10. Draudžiamųjų rizikų nustatymas, jų vertinimas, rekomendacijų teikimas dėl jų valdymo;
- 5.2.5.11. Draudimo sutarčių administravimas pagal Pirkėjo formuluojamus poreikius, nuolatinis ataskaitų teikimas;
- 5.2.5.12. Draudimo sutarčių sąlygų vykdymo kontrolė;
- 5.2.5.13. Pagalba Pirkėjui ir Apdraustiesiems administruojant draudžiamuosius įvykius;
- 5.2.5.14. Konsultacijų teikimas (žodžiu ir raštu) atsitikus draudžiamam įvykiui;
- 5.2.5.15. Draudžiamojo įvykio administravimo eigos kontrolė, kuri apima: pranešto draudžiamojo įvykio registravimą, išlaidų dengimą, priežasčių nustatymą ir analizę, dokumentų, pagrindžiančių draudžiamąjį įvykį rengimą, žalos apmokėjimo kontrolę ir pan.;
- 5.2.5.16. Kitos paslaugos, atitinkančios specifinius Pirkėjo/Apdraustojo poreikius ir lūkesčius, susijusios su sveikatos draudimo paslauga;
- 5.2.5.17. Ne mažiau kaip 2 šiai Sutarčiai administruoti dedikuotų konsultantų paskyrimas.
- 5.2.6. Paslaugos teikiamos 1 (vienerius) metus nuo draudimo apsaugos įsigaliojimo dienos, numatant galimybę šalių susitarimu pratęsti Paslaugų teikimą papildomam 1 (vienerių) kalendorinių metų laikotarpiui Sutartyje nustatytomis sąlygomis.
- 5.2.7. Draudimo įmoka vienam Apdraustajam turi būti fiksuota ir negali būti keičiama visą draudimo sutarties galiojimo laikotarpį (įskaitant Sutarties pratęsimo atvejį).
- 5.2.8. Tiekėjas turi būti sudaręs bent po 2 atsiskaitymo sutartis kiekvienoje Lietuvos Respublikos apskrityje su vaistinėmis ir sveikatos priežiūros įstaigomis, teikiančiomis gydymo ir diagnostikos paslaugas, kurios leidžia tiesioginį atsiskaitymą.

5.3. Sutartinių įsipareigojimų vykdymo tvarka ir terminai

- 5.3.1. Paslaugos pradedamos teikti nuo Sutartyje nurodyto momento ir / ar datos.