

Հայաստանում ՄՀԸ տեղական անձնակազմի բժշկական ապահովագրության տեխնիկական առաջադրանք

Պատրաստվել է ՄՀԸ երևանյան գրասենյակի կողմից

9 Հունիսի, 2020

Նախաբան

Գերմանական Միջազգային համագործակցության ընկերությունը (Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH), այսուհետ ՄՀԸ, գործում է Գերմանիայում և աշխարհի ավելի քան 130 երկրներում: ՄՀԸ-ի կողմից մատուցվող բազմաբնույթ ծառայությունների հիմքում ընկած են տարածաշրջանային և տեխնիկական հարուստ փորձը, ինչպես նաև փորձով հիմնավորված կառավարման «նոու-հաուն»՝ գիտելիքները: ՄՀԸ-ն գերմանական դաշնային հաստատություն է և առաջարկում է Հայաստանի համար գործող, կայուն և արդյունավետ լուծումներ քաղաքական, տնտեսական և սոցիալական փոփոխությունների գործընթացներում: Ընկերության աշխատանքների հիմնական պատվիրատուն Գերմանիայի Տնտեսական համագործակցության և զարգացման դաշնային նախարարությունն է: Այդուհանդերձ, ՄՀԸ-ն գործում է նաև գերմանական նախարարությունների, ինչպես նաև Գերմանիայում և դրանից դուրս գործող պետական և մասնավոր մարմինների անունից: Նրանց թվում են տարբեր երկրների կառավարություններ, Եվրոպական միության կառույցներ, որոնցից են՝ Եվրոպական խորհրդարանը, Միավորված ազգերի կազմակերպությունը և Համաշխարհային բանկը:

ՄՀԸ-ն գործունեություն է ծավալում Հայաստանում՝ սկսած 1990-ական թվականներից: Որպես գործատու՝ ՄՀԸ-ի անձնակազմի լավ առողջական վիճակը վերջինիս գլխավոր առաջնահերթություններից է: ՄՀԸ-ն իր բոլոր տեղացի աշխատակիցներին և ընտանիքի որոշ անդամներին առողջապահական ապահովագրություն է տրամադրում:

Այս տարի ՄՀԸ հայաստանյան գրասենյակը հայտարարում է մրցույթ՝ բժշկական ապահովագրության շուկայի ներկա իրավիճակն ուսումնասիրելու և համագործակցության համար ընկերություն ընտրելու նպատակով:

Ընդհանուր տեղեկություններ

Ապահովագրական նոր շրջանը սկսվում է 2020թ.-ի օգոստոսի մեկից: Մրցույթի շրջանակներում ընտրված ապահովագրական ընկերության հետ կկնքվի պայմանագիր մեկ տարվա համար՝ հետևյալ ժամանակահատվածների համար պայմանագիրը վերակնքելու հնարավորությամբ՝ 01.08.2021- 31.07.2022 և 01.08.2022-30.04.2023 : Պայմանագրի յուրաքանչյուր վերակնքումը պետք է իրականացվի առնվազն նույն ծածկույթով և նույն ֆինանսական

պայմանաններով: Պայմանների էական փոփոխությունը կարող է հանգեցնել նոր՝ վաղաժամկետ մրցույթի անցկացման, որի վերաբերյալ որոշումը կայացնում է ՄՀԸ-ն:

Ապահովագրված անձանց թիվը կազմում է 170-175 հոգի, որոնցից մոտավորապես 65-ը ՄՀԸ աշխատակիցներ են, իսկ մնացածը՝ ընտանիքի անդամներ (ամուսիններ և մինչև 24 տարեկան երեխաներ):

Ապահովագրական առավելագույն տարիքն անսահմանափակ է:

Տեղացի աշխատակիցների հիվանդության և շտապ բուժօգնության անհրաժեշտության դեպքում ապահովագրության տրամադրման հիմքը ՄՀԸ-ի բժշկական ծառայությունների ստանդարտ կատալոգն է: Ներկայացված առաջարկները պետք է նախատեսեն ամբողջական ծածկույթ հետևյալ դեպքերի համար.

Բժշկական ծառայության տեսակ	Մեկնաբանություններ
<p>1. Արտահիվանդանոցային (ամբուլատոր) բուժօգնություն</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Բուժում բժշկի կողմից (օրինակ՝ խորհրդատվություն, մարմնական զննում, նշանակումներ, ներարկումներ) • Բժշկի կողմից ցուցված ախտորոշիչ գործողություններ, օրինակ՝ արյան հետազոտություններ, գերձայնային հետազոտություններ, ռենտգեն ախտորոշում, համակարգչային շերտագրում, սցինտիգրաֆիա (ռադիոակտիվ բժշկական հետազոտություն), էլեկտրասրտագրություն (ԷՍԳ), ԷՍԳ սթրեսային վիճակում, տեսողության ստուգում, էնդոսկոպիկ բուժում (ստամոքսի, աղիների, բրոնխների) • Հղիության (ծննդօգնության) հետ կապված բժշկական ծառայություններ՝ արյան հետազոտություններ, գերձայնային հետազոտություններ, մարմնական զննում, խորհրդատվական ծառայություններ, ծննդաբերություն, նաև կեսարյան հատում՝ հիվանդասենյակում կացությամբ, հղիության և ծննդաբերության բարդացումների

	<p>բուժում, հետծննդաբերական խնամք</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ղեղորայք և վիրակապություն (ղեղորայք, այդ թվում քիմիաթերապիա քաղցկեղի բուժման համար, վիրակապում, վերքի կարեր, իմպլանտներ, օրինակ՝ կոտրվածքների բեկակալներ) • Երեխաների և չափահասների ամբուլատոր զննումներ՝ պատվաստված երեխաների հետազոտություններ, քաղցկեղի հետազոտություն երկրում հաստատվելու դեպքում: Կանանց դեպքում՝ արգանդի վզիկի քաղցկեղ, կրծքագեղձի քաղցկեղ, տղամարդկանց դեպքում՝ շագանակագեղձի քաղցկեղ
<p>2. Ստացիոնար բուժում</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Հոսպիտալացում տեղական հիվանդանոցում (locally customary care class) (եթե այստեղ պատշաճ բուժում չի իրականացվում, ապա հաջորդ ավելի բարձրակարգ ծառայություն) • Բուժում հիվանդանոցում՝ համապատասխան կոմպետենտ բժշկի կողմից • Հիմնական հիվանդանոցային ծառայություններ (անկողին և սնունդ, առկայության դեպքում՝ վարչական ծախսեր): Պետպատվերի շրջանակներում փոխհատուցվող հիվանդասենյակների անհասանելիության դեպքում համեմատելի վճարովի հիվանդասենյակների ծախսերի ստանձնում: • Բուժում բժիշկների կողմից (համաձայն վերը նշված 1-ին կետի՝ հետազոտություն, բժշկի համայց,

	<p>խորհրդատվական ծառայություններ)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ախտորոշիչ ընթացակարգեր, այդ թվում՝ համակարգչային շերտագրում (համաձայն վերը նշված 1-ին կետի) • Բժշկի կողմից ցուցված վիրահատություններ • Բուժքույրական խնամք • Դեղեր և վիրակապություն ստացիոնար բուժօգնության շրջանակում (համաձայն վերը նշված 1-ին կետի) • Հղիություն/ծննդօգնություն, այդ թվում՝ կեսարյան հատում (համաձայն վերը նշված 1-ին կետի) • Քիմիաթերապիա, ճառագայթային բուժում, դեղեր և բուժօգնություն՝ քաղցկեղի դեպքում
<p>3. Ճանապարհաձախ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Պատահարի կամ արտակարգ իրավիճակի դեպքում մոտակա հասանելի բժշկի կամ հիվանդանոց՝ առաջնային բուժօգնություն ստանալու համար • Ամենամոտ հասանելի հիվանդանոցից կամ հիվանդանոց տեղափոխում՝ մասնագետ բժիշկների խնամքի ներքո
<p>4. Ատամնաբուժություն</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ատամնային ցավի բուժում և պարզ լիցքի իրականացում <p>Լրացուցիչ ծածկույթ. ապահովագրական ընկերությունը կարող է սույն կետի տակ առաջարկել ապահովագրավճարի վրա էապես չազդող լրացուցիչ ծածկույթ</p>
<p>5. Լրացուցիչ բժշկական ծառայություններ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ֆիզիոթերապիա (օրինակ՝ բժշկի կողմից նշանակված) • Օժանդակ նյութեր, լսողական և տեսողական սարքեր, պրոթեզներ, օժանդակ օրթոպեդիկ նյութեր

	<p>(օրինակ՝ հենակներ, հատուկ կոշիկներ և այլն)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Այլ բուժօգնություն
6. Քրոնիկ հիվանդություններ	<ul style="list-style-type: none"> • Բոլոր քրոնիկ հիվանդությունների ծախսերի փոխհատուցում առնվազն 80%-ի չափով՝ ներառյալ անհրաժեշտ դեղորայքը • Ծախսերի 20%-՝ ստանձնում է ապահովագրված անձը: • Ապահովագրության պայմանագրի կնքման պահին առկա քրոնիկ հիվանդությունների ամբողջական ապահովագրում՝ համաձայն սույն կետի:
7. Բացառություններ (մանրամասն, հնարավոր է նշել նաև առանձին ցանկում)	<p>Տեղական շուկայի առանձնահատկություններով պայմանավորված հիվանդությունները, որոնք սկզբունքորեն դասվում են բացառությունների շարքին, պետք է մանրամասնորեն ներկայացվեն սույն կետի ներքո, որն էլ հաշվի կառնվի ընդհանուր գնահատման ժամանակ</p>
8. Ծածկույթին առնչվող լրացուցիչ պայմաններ	<p>Ապահովագրական ընկերությունը պարտավոր է հաշվի առնել այն հանգամանքը, որ սույն կատալոգով նախատեսված ծածկույթները նաև պետք է գործեն ապահովագրական պայմանագրի կնքման պահին առկա հիվանդությունների նկատմամբ:</p>

Կազմակերպությունը պետք է տրամադրի հետևյալ հավելյալ փաստաթղթերը և տեղեկությունները.

-Բժշկական ապահովագրության գործունեություն ծավալելու համապատասխան լիցենզիա

- Առնվազն 3 տարվա փորձ բժշկական ապահովագրության տեղական շուկայում

-Պաշտոնական հաշվետվություններում արտացոլված ընդհանուր կապիտալը 2017, 2018 և 2019 թվականների կտրվածքով

-Առողջության ապահովագրության դասի ներքո 2017, 2018, 2019 թթ. Հայաստանում հավաքագրված ապահովագրավճարները՝ տարեկան կտրվածքով

-2017, 2018, 2019 թթ. առողջության ապահովագրության մասով ներկայացված հայտերի փոխհատուցումը՝ տարեկան կտրվածքով

-Բժշկական ապահովագրությունից օգտվող հաճախորդների ցանկը (ապահովագրված անձանց ընդհանուր թվով) 2017, 2018 և 2019 թթ.-երի տարեկան կտրվածքով

-Առնվազն 3 գրավոր երաշխավորագիր երկու տարուց ավել համագործակցած հաճախորդների կողմից

-Ապահովագրական դեպքերի ստանդարտ գործընթացի նկարագրություն (ներառյալ՝ հայտի ընթացակարգը), որտեղ մանրամասն ներկայացված է անհրաժեշտ քայլերն ու ժամկետները, ապահովագրված անձի՝ բժիշկ կամ կլինիկա ընտրելու ազատության մակարդակը (Անհրաժեշտ է 6-7 նախադասությամբ նկարագրել պատահարի դեպքում ապահովագրված անձի կողմից ձեռնարկվող անհրաժեշտ քայլերը , ինչպես նաև հատուցման գործընթացը)

-Գործընթացների և կանոնակարգման որակի հավաստագրեր (առկայության դեպքում)

-Անձնական տվյալների անվտանգությունը երաշխավորող հավաստագրեր (առկայության դեպքում)

-Համագործակցող կլինիկաների և լաբորատորիաների ցանկ

Տեխնիկական առաջարկների գնահատումը կկատարվի ստորև ներկայացված սանդղակի համաձայն:

Գնահատման չափանիշներ	Տեսակարար կշիռ (%)
Պահանջվող ծառայության փոխհատուցումը և շրջանակը, մասնավորապես՝	50
-փոխհատուցումն ըստ ներկայացված պահանջի	40
-լրացուցիչ ծառայություններ /փոխհատուցում	10
Բացառություններ համաձայն կատալոգի 7-րդ կետի	-20
Բժշկական ծառայության, այդ թվում՝ հայտերի կարգավորման ընթացակարգերի որակը, հստակությունը, պարզությունը և արագությունը, մասնավորապես՝	20
-բժշկական գնման ընթացակարգ	5
-ծառայության մատուցման գործընթացը, այդ թվում՝ հայտերը	10
	5

-որակի հավաստագրեր	
Փորձ և համբավ, մասնավորապես՝	30
-տեղական շուկայում փորձ	10
-ֆինանսական արժանահավատություն	15
-հաճախորդների գոհունակություն	5

Առաջարկ ներկայացնելու կարգը:

Բոլոր փաստաթղթերը պետք է ներկայացվեն հայերեն և անգլերեն լեզուներով և լինեն ստորագրված և կնքված: Առաջարկը պետք է բաղկացած լինի ֆինանսական և տեխնիկական **առանձին** մասերից:

Ֆինանսական և տեխնիկական առաջարկները պետք է դնել **առանձին** ծրարների մեջ, կնքել և ստորագրել ծրարները փակման տեղում և վրան կատարել հետևյալ նշումը՝

- **«Տեխնիկական առաջարկ»** հետևյալ նշումով՝ 83353982 Technical Proposal
- **«Ֆինանսական առաջարկ»** հետևյալ նշումով՝ 83353982 Financial Proposal

Առաջարկները պետք է հանձնել ՄՀՀ հայաստանյան գրասենյակ, որը գտնվում է հետևյալ հասցեում.

ՄՀՀ հայաստանյան գրասենյակ (GIZ)
 Հանրապետության փ. 59, 8-րդ հարկ
 0010 Երևան
 Հայաստան

Խնդրում ենք ծրարների վրա նշել դիմող կազմակերպության կոնտակտային անձի տվյալները:

Տեղեկացում. դիմորդը պարտավորվում է հետագայում ըստ պահանջի տրամադրել նաև առաջարկի էլեկտրոնային տարբերակը:

Դիմումների ներկայացման վերջնաժամկետն է ս.թ. հունիսի 23-ը, ժամը 18:00:

giz