

PARAUGS - Pieteikums Oftalmologa konsultācijām

Sadaļa	Jautājums
1. Pamatinformācija	Pretendenta veids
1. Pamatinformācija	Nosaukums
1. Pamatinformācija	Ārstniecības iestādes kods
1. Pamatinformācija	Paraksttiesīgās vai tās pilnvarotās personas vārds uzvārds
1. Pamatinformācija	Pielikumā pievienota pilnvara (atzīmēt ja pieteikumu parakstīs pilnvarotā persona)
1. Pamatinformācija	Juridiskā adrese
1. Pamatinformācija	EPASTA adrese saziņai (aizpilda ja nav e-adrese)
2. Pakalpojumu plānošana	Veselības aprūpes pakalpojuma veids (skatīt nolikuma 2.3./2.4.punktu.)
2. Pakalpojumu plānošana	Pakalpojumu plānošanas vienība (par katru plānošanas vienību aizpilda jaunu pieteikumu)
2. Pakalpojumu plānošana	Plānotais Oftalmologa konsultāciju skaits gadā
2. Pakalpojumu plānošana	Pakalpojuma sniegšanas faktiskā adrese - lela, mājas Nr./nosaukums, pilsēta (apdzīvota vieta)
3. Apliecinājumi	3.1. iespējas un gatavību līguma ietvaros sniegt pakalpojumu par cenu atbilstoši pakalpojuma sniegšanas brīdī spēkā esošajiem veselības aprūpes pakalpojumu tarifiem un apmaksas nosacījumiem, nepieprasot papildu maksu no pakalpojumu saņēmēja, izņemot pacienta līdzmaksājumu;
3. Apliecinājumi	3.2. ka nodrošinās pieteikumā atzīmēto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un pieejamību iedzīvotājiem atbilstoši ar Dienestu noslēgtā līguma noteikumiem un pakalpojuma sniegšanas kārtībai;
3. Apliecinājumi	3.3. ka Pretendentam nav uzsākts likvidācijas vai maksātnespējas process, nav pabeigta bankrota procedūra, nav apturēta Pretendenta saimnieciskā darbība;
3. Apliecinājumi	3.4. ka Pretendentam nav Valsts ieņēmumu dienesta administrēto nodokļu (nodevu) parāda vai tas nepārsniedz EUR 150,00;

Sadaļa	Jautājums
3. Apliecinājumi	3.5. ka pieteikuma iesniegšanas brīdī Pretendents saskaņā ar Veselības inspekcijas datiem ir reģistrēts ārstniecības iestāžu reģistrā
3. Apliecinājumi	3.6. ka pieteikuma iesniegšanas dienā visas veselības aprūpes pakalpojuma sniegšanas vietas neatkarīgi no pakalpojumu sniegšanas vietu (adrešu) skaita un Pretendenta rīcībā esošais materiāltehniskais nodrošinājums veselības aprūpes pakalpojumu veidam, uz kuru tas piesakās šajā atlases procedūrā, atbilst normatīvajos aktos ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām noteiktajām obligātajām prasībām;
3. Apliecinājumi	3.7. Pakalpojuma sniegšanas vietā nodarbinātās ārstniecības personas, kuras nodrošinās atbilstošu pakalpojumu, ir sertificētas (ja normatīvajos aktos paredzēts) un reģistrētas Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrā;
3. Apliecinājumi	3.8. ka visas pieteikumā sniegtās ziņas ir patiesas.
4. Ārstniecības personāls	<p>Pakalpojuma sniegšanai nodarbinātās ārstniecības personas</p> <p>Norādāmā informācija par katru personu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vārds, uzvārds • Identifikators / reģistrācijas numurs • Specialitāte • Pakalpojumu nodrošinās vairākās adresēs • Plānotais konsultāciju skaits gadā • Adrese (no iepriekš norādītajām)
5. Medicīniskās iekārtas	<p>Pakalpojuma sniegšanai nepieciešamās medicīniskās iekārtas (katrā adresē)</p> <p>Nepieciešamās iekārtas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autokeratorefraktometrs • Tonometrs • Digitālais redzes pārbaudes ekrāns/projektors, brīļļu kaste, tai skaitā brīļļu rāmji bērniem • Lensmetrs • Spraugas lampa ar izmeklēšanas lēcām acs dibena apskatei • Pacienta antropometriskajiem parametriem atbilstoši regulējama darba vieta • Pupilometrs • Oftalmoskops • Retinoskops • Bērnu redzes un redzes funkciju novērtēšanas testi • Datorizētais redzes lauka analizators (perimeters) • Optiskā koherentā tomogrāfija • Funduskamera • Ultraskaņas iekārta acs izmeklēšanai
6. Prasību izpilde	<p>Pakalpojuma sniegšanas prasību izpildes apliecinājumi (katrā adresē)</p> <p>Nepieciešamie apliecinājumi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tiks nodrošināta ambulatoro pakalpojumu dokumentu sagatavošanu un ievadīšanu elektroniski vienotajā veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmā (E-veselība) un Vadības informācijas sistēmā (VIS) • Tiks nodrošināta e-nosūtījumu digitalizācija, ja pacients uz pakalpojumu ieradies ar nosūtījumu, kas noformēts papīra formātā un nav pieejams E-veselībā • Tiks nodrošināta elektroniskajā pieraksta sistēmā informācija par pakalpojuma izpildi, ja pakalpojums sniegts, pamatojoties uz e-nosūtījumu, norādot pakalpojuma statusu • Tiks nodrošināta kalendāru atvēršanu vienotam pierakstam veselības informācijas sistēmā no 2027.gada 1.janvāra. • Tiks nodrošināta pacientu pieņemšanu vismaz 1 (vienu) reizi nedēļā (darba dienā) no plkst 8.00 • Tiks nodrošināta pacientu pieņemšanu vismaz 1 (vienu) reizi nedēļā (darba dienā) līdz plkst. 19.00 • Tiks nodrošināta pacientiem iespēja saņemt attālinātās konsultācijas (Apraksts: _____) • Tiks nodrošināta iespēja pacientiem pierakstīties un mainīt pierakstu elektroniski, pa tālruni, klātienē

Sadaļa	Jautājums
	<p>(Apraksts: _____)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tiks nodrošināta atgādinājuma sistēma (īsziņas, e-pasta, zvana veidā) • Tiks nodrošināta pacienta nosūtīšana uz secīgiem pakalpojumiem (izmeklējumi, laboratoriskie izmeklējumi, receptes, dienas stacionārs, stacionārs u.c.), nevirzot pacientu pie ģimenes ārsta • Tiks nodrošināta pacientu pierakstīšana uz dienas stacionāra pakalpojumiem • Tiks nodrošināta pacientu pierakstīšana uz pēcoperācijas konsultāciju 7-14 dienu laikā • Tiks nodrošināta pakalpojuma sniegšana gan pieaugušajiem, gan bērniem. • Tiks nodrošināts viss nepieciešamais aprīkojums oftalmologa aprūpes epizodes nodrošināšanai un bērnu redzes profilaktiskās programmas nodrošināšanai, kā arī specifiskais medicīniskais aprīkojums saskaņā ar Oftalmoloģijas konsultācijas nodrošināšanas kārtību. • Pieteikuma iesniegšanas brīdī un pēc līguma parakstīšanas ar Dienestu katrā Pakalpojuma sniegšanas vietā ir nodarbinātas vismaz divas ārstniecības personas kā sertificēts oftalmologs un māsa/ārsta palīgs/optometrists/ārsts rezidents oftalmoloģijas specialitātē, kurš piedalās pakalpojuma nodrošināšanā atbilstoši savai profesionālajai kompetencei un, kuru skaits ir pietiekams, lai izpildītu to pakalpojuma apjomu, uz kādu Pretendents ir pieteicies. • Pretendents ievieš un nodrošinās pacientu pieredzes novērtēšanu, izmantojot SPKC izstrādāto PREM anketu <p>(Apraksts: _____)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pretendents katru gadu līdz 31.janvārim pēc Dienesta pieprasījuma jāiesniedz Dienestam informāciju par iepriekšējā gadā aizpildīto pacientu pieredzes (PREM) anketu īpatsvaru (%)/skaitu. • Pretendents pakalpojumus organizēs atbilstoši Oftalmoloģijas konsultācijas nodrošināšanas kārtībai
7. Apliecinājums	<p>Pretendents parakstot un iesniedzot šo pieteikumu apliecina, ka pieņem un apņemas pildīt visus Atlases nolikumā ietvertos nosacījumus</p>