



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΝΟΜΟΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΔΗΜΟΣ ΓΑΛΑΤΣΙΟΥ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
& ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ & ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ
ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ

Γαλάτσι, 30.05.2025

Ταχ. Διεύθυνση: Αρχιμήδους 2 & Ιπποκράτους (1^{ος} Όροφος)

Ταχ. Κώδικας: 11146

Πληροφορίες 📖: Ε. Χωριανοπούλου

Τηλέφωνο ☎: 213 2055368

Ηλεκτρονικό Ταχ. @: prosopiko@galatsi.gr

ΜΕΛΕΤΗ

ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΕΜΒΟΛΙΩΝ ΓΙΑ
ΤΟΥΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΓΑΛΑΤΣΙΟΥ

Η παρούσα μελέτη αφορά:

1. Την ανάθεση προμήθειας εμβολίων για τους εργαζόμενους του Δήμου Γαλατσίου, σύμφωνα με την Κ.Υ.Α υπ' αριθμ.43726/07.06.2023 των Υπουργών, Εσωτερικών, Οικονομικών και Εργασίας/Κοινωνικής Ασφάλισης & Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Φ.Ε.Κ. 2208/Β'/08.06.2019, «Παροχή μέσων ατομικής προστασίας σε υπαλλήλους Ο.Τ.Α α' και β' βαθμού και μέτρων προληπτικής ιατρικής» και ύστερα από τη σύμφωνη γνώμη της ιατρού εργασίας του Δήμου όπως περιγράφονται παρακάτω:

1.	Πραγματοποίηση Εμβολίου Ηπατίτιδας Α – 3 δόσεις μέσα στο έτος	Για όλους τους δικαιούχους εργαζόμενους – εφόσον χρειάζεται βάσει των εξετάσεων και του βιβλιαρίου εμβολιασμών τους.
2.	Πραγματοποίηση Εμβολίου Ηπατίτιδας Β – 3 δόσεις μέσα στο έτος	Για όλους τους δικαιούχους εργαζόμενους – εφόσον χρειάζεται βάσει των εξετάσεων και του βιβλιαρίου εμβολιασμών τους.
3.	Πραγματοποίηση Εμβολίου Τετάνου – 2 δόσεις	Για όλους τους δικαιούχους εργαζόμενους και του βιβλιαρίου εμβολιασμών τους.
4.	Πραγματοποίηση Εμβολίου Εποχικής γρίπης	Για όλους τους δικαιούχους εργαζόμενους.

Είδος Εμβολίου	Δόση Α	Δόση Β	Δόση Γ
Ηπατίτιδας Α	1 ^{ος} μήνας	Μετά από 1 μήνα	Μετά από 6 μήνες από την πρώτη δόση
Ηπατίτιδας Β	1 ^{ος} μήνας	Μετά από 1 μήνα	Μετά από 6 μήνες από την πρώτη δόση
Τετάνου	1 ^{ος} μήνας	Μετά από 1 μήνα (το αργότερο στο 6μηνο)	(δεν συμπεριλαμβάνεται γιατί πρέπει να γίνει μετά από ένα χρόνο από την 1 ^η δόση)
Εποχικής γρίπης	Μία δόση Κάθε χρόνο (τον Οκτώβριο)		

• Εμβόλιο κατά του Τετάνου

- Εμβόλιο τετάνου τύπου ενηλίκου, μιας δόσης
- Φαρμακοτεχνική μορφή: Ενέσιμο εναιώρημα

- Ημερομηνία λήξης: τουλάχιστον 6 μήνες από την παράδοση
- Θα πρέπει απαραίτητως να είναι εγκεκριμένο από τον Ε.Ο.Φ.
 - Προγεμισμένο εμβόλιο κατά της Ηπατίτιδας Β
- Εμβόλιο Ηπατίτιδας Β τύπου ενηλίκου
- Προγεμισμένη σύριγγα και φύσιγγα μιας δόσης
- Φαρμακοτεχνική μορφή: Ενέσιμο εναιώρημα σε προγεμισμένη σύριγγα
- Ημερομηνία λήξης: τουλάχιστον 6 μήνες από την παράδοση
- Θα πρέπει απαραίτητως να είναι εγκεκριμένο από τον Ε.Ο.Φ..
 - Προγεμισμένο εμβόλιο κατά της Ηπατίτιδας Α
- Εμβόλιο Ηπατίτιδας Α τύπου ενηλίκου
- Προγεμισμένη σύριγγα και φύσιγγα μιας δόσης
- Φαρμακοτεχνική μορφή: Ενέσιμο εναιώρημα σε προγεμισμένη σύριγγα
- Ημερομηνία λήξης: τουλάχιστον 6 μήνες από την παράδοση
- Θα πρέπει απαραίτητως να είναι εγκεκριμένο από τον Ε.Ο.Φ.
 - Εμβόλιο κατά της εποχικής γρίπης
- Εμβόλιο κατά της εποχικής γρίπης τύπου ενηλίκου
- Προγεμισμένη σύριγγα και φύσιγγα μιας δόσης
- Φαρμακοτεχνική μορφή: Ενέσιμο εναιώρημα σε προγεμισμένη σύριγγα
- Ημερομηνία λήξης: τουλάχιστον 6 μήνες από την παράδοση
- Θα πρέπει απαραίτητως να είναι εγκεκριμένο από τον Ε.Ο.Φ.

2. Την ανάθεση της παροχής υπηρεσίας ιατρικών εργαστηριακών εξετάσεων των εργαζομένων για το προσωπικό που απασχολείται στους παρακάτω χώρους και εργασίες: Απασχολούμενοι εργάτες στην Υπηρεσία Καθαριότητας, Αμαξοστάσιο, στην Υπηρεσία Πρασίνου, Δημοτικά κτήρια – Σχολεία, στην Τεχνική Υπηρεσία και στην Κοινωνική Υπηρεσία πρέπει να υποβάλλεται σύμφωνα με την Κ.Υ.Α υπ'αριθμ.43726/07.06.2023 των Υπουργών, Εσωτερικών, Οικονομικών και Εργασίας/Κοινωνικής Ασφάλισης & Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Φ.Ε.Κ. 2208/Β'/08.06.2019, «Παροχή μέσων ατομικής προστασίας σε υπαλλήλους Ο.Τ.Α α' και β' βαθμού και μέτρων προληπτικής ιατρικής» και ύστερα από τη σύμφωνη γνώμη της ιατρού εργασίας του Δήμου όπως περιγράφονται παρακάτω, μεταξύ των άλλων στις παρακάτω ιατρικές εξετάσεις:

Μία φορά το χρόνο

1. Γενική αίματος, Ομάδα αίματος (άπαξ)
2. Γενική ούρων
3. Ταχύτητα καθίζησης
4. Σάκχαρο
5. Κρεατινίνη

6. SGOT, SGPT
7. Ολική χοληστερόλη
8. Τριγλυκερίδια
9. HDL
10. HBA1c (γλυκοζιωμένη αιμοσφαιρίνη)
11. Δείκτες ηπατίτιδας (Αυστραλιανό Αντιγόνο HbsAg)
12. Ariti-Hbs, AritiHAV, anti-HbC
13. Ηλεκτροκαρδιογράφημα.
14. Προστατικό αντιγόνο PSA για άνδρες με ηλικία μεγαλύτερη των 50 ετών
15. Τεστ Παπανικολάου για τις γυναίκες
16. Δερματολογική Εξέταση από τον Ιατρό Εργασίας
17. Σπυρομέτρηση (έλεγχος πνευμονικής λειτουργίας)

Κατά Περίπτωση:

18. Οφθαλμολογικός έλεγχος (οπτική Οξύτητα, Έλεγχος για Αχρωματοψία – Δυσχρωματοψία)
19. Ακουόγραμμα

Ανά Τριετία

1. Ακτινογραφία θώρακος (ή και συχνότερα ανάλογα την κρίση του Ιατρού Εργασίας και τα αποτελέσματα της σπυρομέτρησης).

Κατόπιν των ανωτέρω η Γιατρός Εργασίας του Δήμου Γαλασίου, λαμβάνοντας υπόψη τους συντελεστές κινδύνου και τους βλαπτικούς παράγοντες στους χώρους εργασίας και στοχεύοντας στην πρόληψη και προστασία των εργαζομένων από τον επαγγελματικό κίνδυνο, με έγγραφό του που έλαβε υπ'αριθμ.48460/16.12.2024, προτείνει την υλοποίηση προληπτικού ελέγχου υγείας των εργαζομένων υποδεικνύοντας τις ως άνω ιατρικές εξετάσεις και την Προμήθεια Εμβολίων.

Κατόπιν τούτου ο Δήμος Γαλασίου προτίθεται να συνάψει συμβάσεις προκειμένου να εκτελεστούν τα οριζόμενα.

Η συνολική ενδεικτική δαπάνη ανέρχεται στο ποσό των 112.373 € και θα βαρύνει το οικονομικό έτος **2025** ως εξής:

Κ.Α.	2025	Α.Α.Υ
10-6063.0001 (ιατρικές εξετάσεις)	12.417,50€	411 & 855
15-6063.0001 (ιατρικές εξετάσεις)	15.287 €	856
20-6063.0001 (ιατρικές εξετάσεις)	26.822,50 €	412 & 994
20-6063.0003 (ιατρικές εξετάσεις)	1.557 €	416 & 995
30-6063.0001 (ιατρικές εξετάσεις)	3.896 €	881
35-6063.0001 (ιατρικές εξετάσεις)	4.530 €	413 & 996
10-6631.0001 (προμήθεια εμβολίων)	19.863 €	414 & 997
20-6631.0001 (προμήθεια εμβολίων)	28.000 €	415 & 998
Σύνολο	112.373€	

ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ

ΟΜΑΔΑ Α΄

A/A	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ	ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΤΙΜΗ	ΔΑΠΑΝΗ
1.	Γενική αίματος, Ομάδα αίματος (άπαξ)	1	320	3 €	960 €
2.	Ομάδα αίματος (άπαξ)	1	320	5 €	1.600 €
3.	Γενική ούρων	1	320	4,50 €	1.440 €
4.	Ταχύτητα καθίζησης	1	320	5 €	1.600 €
5.	Σάκχαρο	1	320	3 €	960 €
6.	Κρεατινίνη	1	320	5 €	1.600 €
7.	SGOT	1	320	5 €	1.600 €
8.	SGPT	1	320	5 €	1.600 €
9.	Ολική χοληστερόλη	1	320	3 €	960 €
10.	Τριγλυκερίδια	1	320	5 €	1.600 €
11.	HDL	1	320	5 €	1.600 €
12.	HBA1c (γλυκοζυωμένη αιμοσφαιρίνη)	1	320	9 €	2.880 €
13.	Δείκτες ηπατίτιδας(Αυστραλιανό Αντιγόνο HbsAg)	1	320	12 €	3.840 €
14.	Ariti-Hbs	1	320	12 €	3.840 €
15.	AritiHAV	1	320	12 €	3.840 €
16.	Anti-HbC	1	320	12 €	3.840 €
18.	Προστατικό αντιγόνο PSA για άνδρες με ηλικία μεγαλύτερη των 50 ετών.	1	140	14 €	1.960 €
19.	Τεστ Παπανικολάου για τις γυναίκες.	1	180	15 €	2.700 €
20.	Σπιρομέτρηση (έλεγχος πνευμονικής λειτουργίας)	1	320	30 €	9.600 €
ΣΥΝΟΛΟ					48.020 €

ΟΜΑΔΑ Β΄

A/A	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ	ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΤΙΜΗ	ΔΑΠΑΝΗ
1.	Οφθαλμολογικός έλεγχος (οπτική Οξύτητα, Έλεγχος για Αχρωματοψία – Δυσχρωματοψία)	1	38	25 €	950 €
ΣΥΝΟΛΟ					950 €

ΟΜΑΔΑ Γ΄

A/A	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ	ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΤΙΜΗ	ΔΑΠΑΝΗ
1.	Ακουόγραμμα	1	38	30 €	1.140 €
ΣΥΝΟΛΟ					1.140 €

ΟΜΑΔΑ Δ΄

A/A	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ	ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΤΙΜΗ	ΔΑΠΑΝΗ
1.	Ηλεκτροκαρδιογράφημα	1	320	30 €	9.600 €
ΣΥΝΟΛΟ					9.600 €

ΟΜΑΔΑ Ε΄

A/A	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ	ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΤΙΜΗ	ΔΑΠΑΝΗ
1.	Ακτινογραφία θώρακος	1	320	15 €	4.800 €
ΣΥΝΟΛΟ					4.800 €

ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΕΜΒΟΛΙΩΝ

Α/Α	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ	ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΤΙΜΗ	ΔΑΠΑΝΗ
1.	Εμβολίου Ηπατίτιδας Α – 3 δόσεις μέσα στο έτος	3	263	27€	21.303 €
2.	Εμβολίου Ηπατίτιδας Β – 3 δόσεις μέσα στο έτος	3	320	14€	13.440 €
3.	Εμβολίου Τετάνου – 2 δόσεις	2	320	13€	8.320 €
4.	Εμβολίου Εποχικής γρίπης	1	320	15€	4.800 €
ΣΥΝΟΛΟ					47.863 €

ΤΕΧΝΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ

Η ανωτέρω υπηρεσία και προμήθεια θα πραγματοποιηθούν σύμφωνα με τις εξής διατάξεις:

1. Ν.4412/2016 (Φ.Ε.Κ. 147/08.08.2016, Τεύχος Α') «Δημόσιες Συμβάσεις Έργων, Προμηθειών και Υπηρεσιών (προσαρμογή στις Οδηγίες 2014/24/ΕΕ και 2014/25/ΕΕ)», όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
2. Ν.3852/2010 «Νέα Αρχιτεκτονική της Αυτοδιοίκησης και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης - Πρόγραμμα Καλλικράτης» (Φ.Ε.Κ.87/07.06.2010, Τεύχος Α'), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
3. Ν.3850/2010 «Κύρωση του Κώδικα νόμων για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων» (Φ.Ε.Κ.84/02.06.2010, Τεύχος Α').
4. Ν.3463/2006 «Κώδικας Δήμων και Κοινοτήτων» (Φ.Ε.Κ.114/08.06.2006, Τεύχος Α'), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
5. Κ.Υ.Α.53361/02.10.2006 «Παροχή μέσων ατομικής προστασίας σε υπαλλήλους των Ο.Τ.Α. και μέτρα προληπτικής ιατρικής» (Φ.Ε.Κ. 1503/11.10.2006, Τεύχος Β'), όπως τροποποιήθηκε με την Κ.Υ.Α. ΤΤ36586/10.07.2007 (Φ.Ε.Κ.1323/30.07.2007, Τεύχος Β') και την Κ.Υ.Α. 31119/19.05.2008 (Φ.Ε.Κ. 990/28.05.2008, Τεύχος Β') όπως αυτές ισχύουν κατά την ημέρα διενέργειας του διαγωνισμού.
6. Κ.Υ.Α. των Υπ. Εσωτερικών - Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης Οικονομικών, υπ'αριθμ.43726/07.06.2019 (Φ.Ε.Κ. 2208/08.06.2019, Τεύχος Β').
7. Η ισχύουσα νομοθεσία περί κυκλοφορίας διανομής και τιμολόγησης φαρμάκων και υγειονομικού υλικού (ΦΕΚ Β' 1958/11-09-2015, καθώς και όλες οι τροποποιήσεις).

ΣΥΓΓΡΑΦΗ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΩΝ

Άρθρο 1ο : Αντικείμενο συγγραφής

Με την παρούσα μελέτη προβλέπεται η ανάθεση: «ΠΑΡΟΧΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ ΕΜΒΟΛΙΩΝ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥΣ – ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΓΑΛΑΤΣΙΟΥ»

Λαμβάνοντας υπόψη τα πιο κάτω:

1. Τις διατάξεις του Ν.3463/2006, του Ν.3850/2010, του Ν.4412/2016, του Ν.1069/1980 όπως τροποποιήθηκαν και ισχύουν.

2. Την υπουργική απόφαση 43726/2019, όπως τροποποιήθηκε μερικώς από την υπουργική απόφαση 87669/2019 «Παροχή μέσων ατομικής προστασίας σε υπαλλήλους Ο.Τ.Α α' και β' βαθμού και των νομικών προσώπων αυτών και μέτρων προληπτικής ιατρικής», το προσωπικό που απασχολείται στους παρακάτω χώρους και εργασίες: Απασχολούμενοι εργάτες στην Υπηρεσία Καθαριότητας, Αμαξοστάσιο, στην Υπηρεσία Πρασίνου, Δημοτικά κτήρια – Σχολεία, στην Τεχνική Υπηρεσία και στην Κοινωνική Υπηρεσία κτλ., πρέπει να υποβάλλεται σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις για την επίβλεψη της υγείας του, μεταξύ των άλλων στις παρακάτω ιατρικές εξετάσεις:

Μία φορά το χρόνο

1. Γενική αίματος, ομάδα αίματος (άπαξ), γενική ούρων, ταχύτητα καθίζησης, σάκχαρο, κρεατινίνη, SGOT, SGPT, Ολική χοληστερόλη, τριγλυκερίδια, HDL, HBA1c (γλυκοζυωμένη αιμοσφαιρίνη)
2. Δείκτες ηπατίτιδας (Αυστραλιανό Αντιγόνο HbsAg, ariti-Hbs, ariti-HAV, anti-HbC)
3. Προστατικό αντιγόνο PSA για άνδρες με ηλικία μεγαλύτερη των 50 ετών
4. Τεστ Παπανικολάου για τις γυναίκες
5. Σπироμέτρηση (έλεγχος πνευμονικής λειτουργίας)
6. Οφθαλμολογικός έλεγχος
7. Ακοόγραμμα
8. Ηλεκτροκαρδιογράφημα

Κάθε τρία έτη

Ακτινογραφία θώρακος (ή συχνότερα ανάλογα με της κρίση του Ειδικού Ιατρού Εργασίας και τα αποτελέσματα της σπироμέτρησης).

Οι ανωτέρω εξετάσεις θα πραγματοποιούνται σταδιακά με φροντίδα και δαπάνη της υπηρεσίας. Τα αποτελέσματα των εξετάσεων θα προσκομίζονται στην υπηρεσία, τηρουμένων πάντοτε του ιατρικού απορρήτου και της προστασίας των ατομικών δεδομένων των εργαζομένων. Οι προβλεπόμενες ποσότητες των εξετάσεων και εμβολίων είναι ενδεικτικές και δεν είναι δυνατόν να προσδιορισθούν με ακρίβεια καθώς έχουν συμπεριληφθεί προσλήψεις τακτικού και έκτακτου προσωπικού. Επίσης δεν είναι γνωστός ο αριθμός πιθανών συνταξιοδοτήσεων ή αποχωρήσεων.

Ο ακριβής αριθμός των εξετάσεων θα προσδιορισθεί επακριβώς κατά τη διάρκεια υλοποίησης της σύμβασης και συγκριμένα κατά τον απολογισμό αυτής. Οι τιμές μονάδας για κάθε εξέταση στον ενδεικτικό προϋπολογισμό της παρούσας μελέτης προέκυψαν από έρευνα αγοράς. (Οι παραπάνω ιατρικές εξετάσεις δεν υπόκεινται σε Φ.Π.Α σύμφωνα με το Ν.3842/23.04.10,ΠΟΛ 1100/24.06.10.) Οι τιμές των Μικροβιολογικών εξετάσεων - εξετάσεων αίματος είναι σύμφωνα με το ισχύον κρατικό τιμολόγιο.

Επισημαίνεται ότι ο Δήμος Γαλασίου δεν υποχρεούται να απορροφήσει το σύνολο της συμβατικής ποσότητας. Εφόσον όμως κριθεί σκόπιμη η υλοποίηση του συνόλου των ποσοτήτων των εξετάσεων, ο ανάδοχος υποχρεούται να ανταποκριθεί στην απαίτηση του.

Άρθρο 2ο : Συμβατικά στοιχεία

Τα συμβατικά στοιχεία είναι:

- α. Προϋπολογισμός μελέτης
- β. Τεχνική περιγραφή- μελέτη
- γ. Συγγραφή υποχρεώσεων

Άρθρο 3ο : Χρόνος εκτέλεσης εργασίας

Η διάρκεια της παρούσης Σύμβασης ορίζεται για **ένα (1) έτος** από την υπογραφή της.

Οι εργαζόμενοι που θα υποβληθούν στις παραπάνω εργαστηριακές εξετάσεις θα προσέλθουν στο ανάδοχο ιατρικό διαγνωστικό κέντρο/εργαστήριο κατόπιν συνεννόησης μεταξύ εργαζομένου και ιατρικού διαγνωστικού κέντρου/ εργαστηρίου.

Για το πιθανό υπόλοιπο της σύμβασης ποσό και μέχρι εξαντλήσεως των προϋπολογιζόμενων ποσοτήτων εξετάσεων και φαρμάκων, θα υπάρχει δυνατότητα παράτασης της σύμβασης πέραν της λήξης της.

Εφόσον ο Δήμος Γαλασίου ασκήσει το παραπάνω δικαίωμά του, ο ανάδοχος υποχρεούται να το αποδεχθεί και να εκτελέσει την υπηρεσία και την προμήθεια με τους ίδιους όρους και προϋποθέσεις.

Άρθρο 4ο : Παραλαβή και Παράδοση υλικών

Τα προς προμήθεια εμβόλια θα έχουν ημερομηνία λήξεως τουλάχιστον έξι (6) μήνες από την παράδοση τους εκτός εάν το σκεύασμα έχει μικρότερη διάρκεια ζωής.

Εάν κατά την παραλαβή, τα εμβόλια δεν είναι σύμφωνα με τις προδιαγραφές της μελέτης και την προσφορά του αναδόχου, τότε ο Ανάδοχος υποχρεούται να αντικαταστήσει ή να αποκαταστήσει τα υλικά αυτά.

Η παράδοση θα γίνεται τμηματικά σε ποσότητες που κάθε φορά θα ορίζονται από την Ιατρό Εργασίας του Δήμου Γαλασίου.

Ο χρόνος και ο τόπος παράδοσης των υλικών καθορίζεται έπειτα από συνεννόηση μεταξύ της Δ/νσης Διαχείρισης και Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού και του Αναδόχου.

Άρθρο 5ο : Υποχρεώσεις - αρμοδιότητες του αναδόχου

1. ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

Ο Ανάδοχος θα πρέπει να διαθέτει άρτιο και τελευταίας τεχνολογίας εργαστηριακό εξοπλισμό για να διασφαλίζεται η αξιοπιστία των εργαστηριακών αναλύσεων . Οι Ιατρικές και εργαστηριακές εξετάσεις θα πρέπει να πραγματοποιηθούν από άρτια εξειδικευμένο προσωπικό.

Για τη διαφύλαξη του ιατρικού απορρήτου ο ανάδοχος υποχρεούται να παραδίδει τα αποτελέσματα των εξετάσεων σε σφραγισμένο φάκελο ή και με ηλεκτρονικά μέσα στον προϊστάμενο Διεύθυνσης Διοικητικών Υπηρεσιών του Δήμου ώστε να προωθηθούν στον συνεργαζόμενο Ιατρό Εργασίας.

Για τις ακτινολογικές εξετάσεις θα αποστέλλονται στην ίδια υπηρεσία και τα αντίστοιχα φίλμς ή cd με τις γνωματεύσεις, τηρουμένων των διατάξεων των περί προσωπικών δεδομένων και του ιατρικού απορρήτου.Επισημαίνεται ότι ο Δήμος Γαλατσίου δεν υποχρεούται να απορροφήσει το σύνολο της συμβατικής ποσότητας. Εφόσον όμως κριθεί σκόπιμη η υλοποίηση του συνόλου των ποσοτήτων των εξετάσεων, ο ανάδοχος υποχρεούται να ανταποκριθεί στην απαίτηση της Υπηρεσίας.

Οι προσφορές που θα υποβληθούν θα αναφέρουν αναλυτικά την τιμή κάθε εξέτασης και το σύνολο για κάθε ομάδας εξέταση, καθώς και τον αριθμό των εργαζομένων που μπορούν να εξετάζονται ημερησίως, και το ωράριο.

Κριτήριο κατακύρωσης θα αποτελέσει η χαμηλότερη τιμή για το σύνολο των ειδών των εξετάσεων και των ποσοτήτων, η οποία δεν θα πρέπει να υπερβαίνει την αντίστοιχη τιμή του ενδεικτικού προϋπολογισμού της παρούσας μελέτης.

Οι ενδιαφερόμενοι, μαζί με την προσφορά τους, θα πρέπει να υποβάλλουν:

- Άδεια Λειτουργίας Ιατρείου ή Διαγνωστικού/ιατρικού Κέντρου.
- Υπεύθυνη δήλωση (Με γνήσιο της υπογραφής ή ηλεκτρονικά υπογεγραμμένη) της παρ. 4 του άρθρου 8 του Ν.1599/1986, στην οποία να δηλώνονται ο αριθμός και οι διευθύνσεις τυχόν λοιπών διαγνωστικών κέντρων/υποκαταστημάτων που λειτουργούν.

2. ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΕΜΒΟΛΙΩΝ

Το κριτήριο κατακύρωσης για την Προμήθεια εμβολίων είναι η οικονομικότερη προσφορά. Η αναφορά της εμπορικής ονομασίας του είδους σε καμία περίπτωση δεν αποτελεί κριτήριο αποκλεισμού άλλης προσφοράς με είδος άλλης εμπορικής ονομασίας. Η αναφορά γίνεται προς διευκόλυνση των ενδιαφερομένων για την ορθή κατανόηση των απαιτήσεων. Σε περίπτωση προσφοράς άλλης εμπορικής ονομασίας (μάρκας) είδους από αυτή που αναγράφεται, τότε θα πρέπει στην οικονομική προσφορά να αναγράφεται ο τύπος και η εμπορική ονομασία του είδους που προσφέρεται και να περιγράφεται αναλυτικά το είδος στη σχετική περιγραφή. Η ανάθεση της προμήθειας θα γίνει στο υψηλότερο ποσοστό έκπτωσης επί των τιμών των Δελτίων Τιμών που εκδίδονται από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (που ισχύει για τα ιδιωτικά φαρμακεία και αναρτάται στην ιστοσελίδα του Υπουργείου).

Ο παρών διαγωνισμός υποδιαιρείται σε ομάδες και ο κάθε υποψήφιος μπορεί να υποβάλει προσφορά για μια ή περισσότερες από αυτές, πάντα όμως και επί ποινή αποκλεισμού για το σύνολο των ειδών της κάθε ομάδας.

Άρθρο 6ο : Ανωτέρα βία

Ως ανωτέρα βία θεωρείται κάθε απρόβλεπτο και τυχαίο γεγονός που είναι αδύνατο να προβλεφθεί έστω και εάν για την πρόβλεψη και αποτροπή της επέλευσης του καταβλήθηκε υπερβολική επιμέλεια και επιδείχθηκε η ανάλογη σύνεση. Ενδεικτικά γεγονότα ανωτέρας βίας είναι: εξαιρετικά και απρόβλεπτα φυσικά γεγονότα, πυρκαγιά που οφείλεται σε φυσικό γεγονός ή σε περιστάσεις για τις οποίες ο

εντολοδόχος ή ο εντολέας είναι ανυπαίτιτοι, αιφνιδιαστική απεργία προσωπικού, πόλεμος, ατύχημα, αιφνίδια ασθένεια του προσωπικού του εντολοδόχου κ.α. στην περίπτωση κατά την οποία υπάρξει λόγος ανωτέρας βίας ο εντολοδόχος οφείλει να ειδοποιήσει αμελλητί τον εντολέα και να καταβάλει κάθε δυνατή προσπάθεια σε συνεργασία με το άλλο μέρος για να υπερβεί τις συνέπειες και τα προβλήματα που ανέκυψαν λόγω της ανωτέρας βίας.

Ο όρος περί ανωτέρας βίας εφαρμόζεται ανάλογα και για τον εντολέα προσαρμοζόμενος ανάλογα.

Άρθρο 7ο : Αναθεώρηση τιμών

Οι τιμές δεν υπόκεινται σε καμία αναθεώρηση για οποιονδήποτε λόγο ή αιτία, αλλά παραμένουν σταθερές και αμετάβλητες.

Οι Ιατρικές εξετάσεις δεν υπόκεινται σε Φ.Π.Α σύμφωνα με το Ν.3842/23.04.10, ΠΟΛ 1100/24.06.10.

Άρθρο 8ο : Φόροι, τέλη, κρατήσεις

Ο εντολοδόχος σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις βαρύνεται με όλους ανεξαιρέτως τους φόρους, τέλη, δασμούς και εισφορές υπέρ του δημοσίου, δήμων και κοινοτήτων ή τρίτων που ισχύουν σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία.

Άρθρο 9ο : Επίλυση διαφορών

Οι διαφορές που θα εμφανισθούν κατά την εφαρμογή της σύμβασης, επιλύονται σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις.

Γαλάτσι, 30.05.2025

ΣΥΝΤΑΞΗ

ΕΛΕΓΧΟΣ

ΘΕΩΡΗΣΗ

Ο Προϊστάμενος Τμήματος Διαχείρισης
& Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού

Ο Αναπληρωτής Προϊστάμενος Δ/νσης
Διοικητικών Υπηρεσιών & Διαχείρισης
Ανθρώπινου Δυναμικού

ΕΛΙΣΑΒΕΤ ΧΩΡΙΑΝΟΠΟΥΛΟΥ

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΔΗΜΟΥΛΕΑΣ

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΔΗΜΟΥΛΕΑΣ