



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΝΟΜΟΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

ΔΗΜΟΣ ΚΕΡΑΤΣΙΝΙΟΥ-ΔΡΑΠΕΤΣΩΝΑΣ

Δ/ΝΣΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ

Κερατσίνι, 28/7/2023

Αρ. Μελέτης 5/2023

## ΜΕΛΕΤΗ

### Προληπτικές ιατρικές εξετάσεις εργαζομένων Δήμου Κερατσινίου – Δραπετσώνας

ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ: 29.999,46€ (απαλλαγή Φ.Π.Α.)

Κ.Α.: 70.6063.0001

#### ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ:

1. ΤΕΧΝΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ
2. ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ
3. ΣΥΓΓΡΑΦΗ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΩΝ
3. ΕΝΤΥΠΟ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΝΟΜΟΣ ΑΤΤΙΚΗΣ  
ΔΗΜΟΣ ΚΕΡΑΤΣΙΝΙΟΥ-ΔΡΑΠΕΤΣΩΝΑΣ  
Δ/ΝΣΗ ΔΙΑΧ. ΑΝΘΡ. ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ

ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΕΣ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ  
ΔΗΜΟΥ ΚΕΡΑΤΣΙΝΙΟΥ

Κ.Α.: 70.6063.0001  
Προϋπολογισμός 29.999,46€ (απαλλαγή Φ.Π.Α.)

### ΤΕΧΝΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ

Η τεχνική έκθεση αφορά στην εφαρμογή μέτρων προληπτικής ιατρικής και συγκεκριμένα την πραγματοποίηση ιατρικών εξετάσεων για τους δικαιούχους εργαζομένους του Δήμου Κερατσινίου- Δραπετσώνας. Οι δικαιούχοι των ιατρικών εξετάσεων ορίζονται από τις διατάξεις της Κ.Υ.Α 43726/2019 (ΦΕΚ 2208/Β'/08.06.2019), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει και αφορούν προσωπικό που απασχολείται σε συγκεκριμένους κλάδους-ειδικότητες και χώρους ανάλογα με την επαγγελματική τους έκθεση σε κίνδυνο.

Το προσωπικό που απασχολείται στους αναφερόμενους χώρους με τους συγκεκριμένους κλάδους/ειδικότητες όπως αναφέρονται στη σχετική νομοθεσία, πρέπει να υποβάλλεται -σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις για την επίβλεψη της υγείας του- στις κάτωθι ιατρικές εξετάσεις:

- 1) Άπαξ
  - Ομάδα αίματος (άπαξ)
- 2) Μία φορά τον χρόνο
  - Γενική αίματος
  - Γενική ούρων
  - Ταχύτητα καθίζησης
  - Σάκχαρο
  - Κρεατινίνη
  - SGOT, SGPT
  - Ολική Χοληστερόλη, τριγλυκερίδια, HDL
  - HBA1c - Γλυκοζιωμένη αιμοσφαιρίνη
  - Σπιρομέτρηση (έλεγχος πνευμονικής λειτουργίας)
  - Δείκτες ηπατίτιδας (Αυστραλιανό Αντιγόνο HbsAg, Ariti - Hbs, Ariti HAV, anti HBc)
  - ΗΚΓ
  - Τεστ Παπανικολάου για τις γυναίκες
  - Έλεγχος προστάτη (P.S.A.) για τους άντρες άνω των πενήντα (50) ετών
  - Δερματολογική εξέταση από τον Ειδικό Ιατρό Εργασίας

Επίσης οι οδηγοί και χειριστές μηχανημάτων συνίσταται να υποβληθούν σε:

- Οφθαλμιατρικό έλεγχο (οπτική οξύτητα – έλεγχος για αχρωματοψία/δυσχρωματοψία)
- Ακοόγραμμα

Οι εξετάσεις θα πραγματοποιηθούν με φροντίδα και δαπάνη του Δήμου, σύμφωνα με τη νομοθεσία, χωρίς οικονομική συμμετοχή των εργαζομένων. Ο ανάδοχος θα μεριμνήσει για την αιμοληψία σε χώρο και χρόνο που θα εξυπηρετεί τους εργαζόμενους.

Ο αριθμός των εργαζομένων, που θα υποβληθεί στις προληπτικές εξετάσεις, είναι ενδεικτικός και όχι δεσμευτικός για το Δήμο, εξαιτίας αποχωρήσεων ή νέων προσλήψεων εργαζομένων.

Για τη διαφύλαξη του ιατρικού απορρήτου ο ανάδοχος υποχρεούται να παραδίδει τα αποτελέσματα των εξετάσεων σε σφραγισμένο φάκελο στον συνεργαζόμενο Ιατρό Εργασίας.

Οι ιατρικές υπηρεσίες θα παρασχεθούν στους εργαζόμενους σύμφωνα με :

1. Την Κοινή Υπουργική Απόφαση 87669/2019 (ΦΕΚ 4584/Β/13.12.2019) που αφορά τη μερική τροποποίηση της αριθμ. 43726/07.06.2019 κοινής υπουργικής απόφασης «Παροχή μέσων ατομικής προστασίας σε υπαλλήλους των ΟΤΑ α' και β' βαθμού και των νομικών προσώπων αυτών και μέτρα προληπτικής ιατρικής» (Β' 2208).
2. Την Κοινή Υπουργική Απόφαση 43726/2019 (ΦΕΚ 2208/Β/08.06.2019) «Παροχή μέσων ατομικής προστασίας σε υπαλλήλους των ΟΤΑ α' και β' βαθμού και των νομικών προσώπων αυτών και μέτρα προληπτικής ιατρικής».
3. Την Κοινή Υπουργική Απόφαση 31119/19.05.2008 (ΦΕΚ 990 Β/28.05.2008) «Τροποποίηση της υπ' αριθμ. 53361/2-10-06 κοινής υπουργικής απόφασης σχετικά με την παροχή μέσων ατομικής προστασίας σε υπαλλήλους των Ο. Τ. Α. και μέτρα προληπτικής ιατρικής».
4. Την Κοινή Υπουργική Απόφαση 36586/10-7-2007 (ΦΕΚ 1323 Β/30.07.2007) με θέμα «Τροποποίηση της υπ' αριθμ. 53361/2-10-2006 κοινής υπουργικής απόφασης σχετικά με την παροχή μέσων ατομικής προστασίας σε υπαλλήλους των Ο. Τ. Α. και μέτρα προληπτικής ιατρικής».
5. Την Κοινή Υπουργική Απόφαση 53361/02.10.2006 (ΦΕΚ 1503 Β/11.10.2006) με θέμα «παροχή μέσων ατομικής προστασίας σε υπαλλήλους των Ο.Τ.Α. και μέτρων προληπτικής ιατρικής».

Η ανάθεση της υπηρεσίας θα γίνει σύμφωνα με:

1. Τις διατάξεις του Ν 4555/2018
2. Τις διατάξεις του άρθρου 118 του Ν 4412/2016 όπως τροποποιήθηκε και ισχύει
3. Τις διατάξεις του άρθρου 2 παρ. 31 του Ν. 4412/2016 και τις διατάξεις του άρθρου 328 του Ν. 4412/2016 όπως τροποποιήθηκε και ισχύει
4. Τις διατάξεις των άρθρων 66 & 120 του Ν. 4412/2016 όπως τροποποιήθηκαν και ισχύουν
5. Τις διατάξεις του άρθρου 58 του Ν 3852/2010
6. Τις διατάξεις του άρθρου 209 του Ν. 3463/2006, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει

Το κριτήριο ανάθεσης θα είναι η πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη προσφορά, μόνο βάσει της τιμής των υπηρεσιών και σύμφωνα πάντοτε με τις τεχνικές προδιαγραφές της μελέτης.

Η δαπάνη της υπηρεσίας ανέρχεται στο ποσό των 29.999,46 € και θα βαρύνει τον Κ.Α. 70.6063.0001 με τίτλο «Έξοδα προληπτικής ιατρικής για τους εργαζόμενους του Δήμου» του σκέλους των εξόδων του δημοτικού προϋπολογισμού οικονομικού έτους 2023.

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

**Η συντάξασα**

**Ο Ιατρός Εργασίας του Δήμου**

**Η αν/τρια Προϊσταμένη  
Δ/νσης Διαχείρισης  
Ανθρώπινου Δυναμικού**

**ΕΙΡΗΝΗ ΛΑΜΠΡΟΥ**

**Γεώργιος Ντουνιάς**

**Ελένη Μυργιαλή**



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΝΟΜΟΣ ΑΤΤΙΚΗΣ  
ΔΗΜΟΣ ΚΕΡΑΤΣΙΝΙΟΥ-ΔΡΑΠΕΤΣΩΝΑΣ  
Δ/ΝΣΗ ΔΙΑΧ. ΑΝΘΡ. ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ

ΠΡΟΠΛΗΠΤΙΚΕΣ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ  
ΔΗΜΟΥ ΚΕΡΑΤΣΙΝΙΟΥ

Κ.Α.: 70.6063.0001

Προϋπολογισμός 29.999,46 € (απαλλαγή Φ.Π.Α.)

**ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ**

α/α	Περιγραφή εξέτασης	Αριθμός εξεταζόμενων	Ενδεικτική τιμή	Σύνολο
1.	Γενική αίματος	450	1,80	810,00
2.	Γενική ούρων	450	1,13	508,50
3.	Ταχύτητα καθίζησης	450	1,13	508,50
4.	Σάκχαρο	450	1,43	643,50
5.	Ουρία αίματος	450	1,43	643,50
6.	Κρεατινίνη	450	1,10	495,00
7.	SGOT Τρανσαμινάση αίματος	450	2,76	1.242,00
8.	SGPT Τρανσαμινάση αίματος	450	2,76	1.242,00
9.	Ολική Χοληστερόλη, τριγλυκερίδια, HDL	450	1,80	810,00
10.	Τριγλυκερίδια	450	2,76	1.242,00
11.	HDL	450	2,92	1.314,00
12.	HBA1c - Γλυκοζυωμένη αιμοσφαιρίνη	450	4,37	1.966,50
14.	Αυστραλιανό Αντιγόνο HbsAg	450	5,78	2.601,00
15.	Αντισώματα έναντι αυστραλιανού αντιγόνου (ANTI-HBS). (Δείκτης ηπατίτιδας Β)	450	5,78	2.601,00
16.	Αντισώματα έναντι της ηπατίτιδας Α (ANTI HAV)	450	5,78	2.601,00
17.	Αντισώματα έναντι του πυρηνικού αντιγόνου (ANTI - HBC) (Δείκτης ηπατίτιδας Β)	450	5,78	2.601,00
18.	ΗΚΓ Ηλεκτροκαρδιογράφημα	450	2,50	1.125,00
19.	γGT γ - γλουταμυλτρανσφεράτης	450	3,08	1.386,00
20.	Οροαντίδραση για C Αντιδρώσα ΠΡΩΤΕΪΝΗ (CRP)	450	1,43	643,50
21.	Ακτινογραφία θώρακος	450	2,50	1.125,00
23.	Ακουόγραμμα	56	1,41	78,96
24.	Έλεγχος προστάτη (P.S.A.)	450	8,47	3.811,50
			<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>29.999,46</b>

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

**Η συντάξασα**

**Ο Ιατρός Εργασίας του Δήμου**

**Η αν/τρια Προϊσταμένη  
Δ/νσης Διαχείρισης  
Ανθρώπινου Δυναμικού**

**ΕΙΡΗΝΗ ΛΑΜΠΡΟΥ**

**Γεώργιος Ντουνιάς**

**Ελένη Μυργιαλή**



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΝΟΜΟΣ ΑΤΤΙΚΗΣ  
ΔΗΜΟΣ ΚΕΡΑΤΣΙΝΙΟΥ-ΔΡΑΠΕΤΣΩΝΑΣ  
Δ/ΝΣΗ ΔΙΑΧ. ΑΝΘΡ. ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ

ΠΡΟΠΛΗΠΤΙΚΕΣ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ  
ΔΗΜΟΥ ΚΕΡΑΤΣΙΝΙΟΥ

Κ.Α.: 70.6063.0001  
Προϋπολογισμός 29.999,46€ (απαλλαγή Φ.Π.Α.)

## ΣΥΓΓΡΑΦΗ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΩΝ

### ΑΡΘΡΟ 1<sup>ο</sup>

#### Αντικείμενο της μελέτης

Η παρούσα μελέτη αφορά στις ιατρικές εξετάσεις, στις οποίες απαιτείται να υποβληθεί το προσωπικό που εργάζεται σε συγκεκριμένες ειδικότητες του Δήμου Κερατσινίου-Δραπετσώνας για την επίβλεψη της υγείας του, σύμφωνα με χρονοδιάγραμμα υλοποίησης που από κοινού θα συμφωνήσουν ο μειοδότης και ο Δήμος.

Ο αριθμός των εργαζομένων που θα υποβληθεί στις προληπτικές εξετάσεις, είναι ενδεικτικός και όχι δεσμευτικός για το Δήμο, εξαιτίας αποχωρήσεων ή νέων προσλήψεων εργαζομένων.

Ο Δήμος δεν είναι υποχρεωμένος να εξαντλήσει το ποσό της σχετικής σύμβασης και ο ανάδοχος θα πληρωθεί μόνο για τις υπηρεσίες που θα παρέχει.

Η εκτέλεση της υπηρεσίας αυτής θα πραγματοποιηθεί με τη διαδικασία της απευθείας ανάθεσης, σύμφωνα με το άρθρο 118 του Ν.4412/2016 και με κριτήριο τη χαμηλότερη τιμή ανά μονάδα, εφόσον όμως πληρούνται οι προδιαγραφές της υπηρεσίας, σύμφωνα με τον Ν. 4412/08.08.2016.

### ΑΡΘΡΟ 2<sup>ο</sup>

#### Ισχύουσες διατάξεις

Η εκτέλεση της υπηρεσίας αυτής θα πραγματοποιηθεί με απευθείας ανάθεση, σύμφωνα με τις διατάξεις:

- Του Ν.4412/2016 (ΦΕΚ 147/Α/8-8-2016) όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
- Του Ν. 4555/2018 «ΚΛΕΙΣΘΕΝΗΣ Ι»
- Του άρθρου 58 του Ν 3852/2010
- Του άρθρου 209 του Ν. 3463/2006, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει
- Του Ν.3850/2010 (ΦΕΚ 84/02.06.2010 τεύχος Α) Κύρωση του Κώδικα νόμων για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων.
- Της υπ' αριθμ.53361/2-10-2006 κοινής Υπουργικής Απόφασης για την "Παροχή μέσων ατομικής προστασίας σε υπαλλήλους των Ο.Τ.Α. και μέτρα προληπτικής ιατρικής" (Φ.Ε.Κ./Β/1503/11.10.2006) και οι τροποποιήσεις αυτής.

- Της με αριθμό ΤΤ36586/10-7-2007 Κοινής Υπουργικής Απόφασης με θέμα «Τροποποίηση της υπ' αριθμ.53361/2-10-2006 κοινής υπουργικής απόφασης σχετικά με την παροχή μέσων ατομικής προστασίας σε υπαλλήλους των Ο. Τ. Α. και μέτρα προληπτικής ιατρικής», η οποία δημοσιεύτηκε στο ΦΕΚ 1323/Β/30.07.2007.
- Της με αριθμό 31119/2008:Κοινής Υπουργικής Απόφασης με θέμα «Τροποποίηση της υπ' αριθμ. 53361/02.10.2006 κοινής υπουργικής απόφασης σχετικά με την παροχή μέσων ατομικής προστασίας σε υπαλλήλους των Ο. Τ. Α. και μέτρα προληπτικής ιατρικής», η οποία δημοσιεύτηκε στο ΦΕΚ 990/Β/28.05.2008.
- Της Ισχύουσας Συλλογικής Σύμβασης Εργασίας της Π.Ο.Ε. - Ο.Τ.Α.
- Της υπ' αρ. 130558/1989 υπουργικής απόφασης "Υγιεινή και Ασφάλεια των εργαζομένων στα μηχανογραφικά Κέντρα του Δημοσίου, ΝΠΔΔ και ΟΤΑ" (ΦΕΚ 471/Β/16-6-1989).

### **ΑΡΘΡΟ 3º** **Συμβατικά στοιχεία**

Τα συμβατικά στοιχεία της μελέτης είναι:

- Η τεχνική έκθεση
- Ο ενδεικτικός προϋπολογισμός
- Η συγγραφή των υποχρεώσεων
- Έντυπο προσφοράς

### **ΑΡΘΡΟ 4º** **Δικαιολογητικά Συμμετοχής/Κατακύρωσης**

1. **Υπεύθυνη δήλωση του άρθρ. 8 του Ν. 1599/1986**, στην οποία θα δηλώνει ότι έχει λάβει γνώση των όρων της παρούσης μελέτης και συμφωνεί με αυτούς και ότι δεν συντρέχουν στο πρόσωπο του τα κριτήρια αποκλεισμού των αρ.73 παρ. 1 του Ν. 4412/2016.
2. **Πιστοποιητικό Επαγγελματικού Επιμελητηρίου** από το οποίο θα φαίνεται η εγγραφή τους σ' αυτό και το είδος των εργασιών τους και **άδεια ίδρυσης και λειτουργίας της επιχείρησης ως ιατρικό / διαγνωστικό κέντρο.**
3. **Πιστοποιητικό φορολογικής ενημερότητας,**
4. **Πιστοποιητικό ασφαλιστικής ενημερότητας,**
5. **Οικονομική προσφορά**
6. **Τεχνική προσφορά**

Δεκτές θα γίνονται οι προσφορές για το σύνολο της υπηρεσίας

Οι προσφορές και η υπεύθυνη δήλωση υπογράφονται από τον προσφέροντα, εφόσον είναι φυσικό πρόσωπο.

Σε περίπτωση εκπροσώπησης νομικού προσώπου, ο υπογράφων τα ανωτέρω έγγραφα πρέπει να προκύπτει από προσκόμιση νομιμοποιητικών εγγράφων ότι έχει εξουσιοδοτηθεί νομίμως για το σκοπό αυτό

Ο υποψήφιος ανάδοχος μπορεί, για την κατάθεση της οικονομικής του προσφοράς, να χρησιμοποιήσει το έντυπο της προσφοράς της παρούσας μελέτης.

### **ΑΡΘΡΟ 5°** **Σύμβαση**

Ο Δήμος προσκαλεί τον ανάδοχο να προσέλθει για την υπογραφή του συμφωνητικού, σε διάστημα ημερών που θα αποφασίσει ο Δήμος και πάντως εντός των προθεσμιών που ορίζει ο νόμος, από την κοινοποίηση σχετικής έγγραφης ειδικής πρόσκλησης.

Με την ανακοίνωση, η σύμβαση θεωρείται ότι έχει συναφθεί και το έγγραφο της σύμβασης που ακολουθεί έχει μόνο αποδεικτικό χαρακτήρα.

Ο χρόνος διάρκειας της σύμβασης ορίζεται το χρονικό διάστημα από την υπογραφή του συμφωνητικού της παρεχόμενης υπηρεσίας και μέχρι 31/12/2023.

Παράταση του χρόνου της σύμβασης είναι δυνατή σύμφωνα με τις σχετικές διατάξεις του άρθρου 206 του Ν. 4412/2016 και εφόσον υπάρχει γραπτή σύμφωνη γνώμη και των δύο μερών.

### **ΑΡΘΡΟ 6°** **Τρόπος εκτέλεσης της υπηρεσίας – παράδοση των υλικών**

Για την καλύτερη εξυπηρέτηση του προσωπικού του Δήμου Κερατσινίου Δραπετσώνας, θεωρείται απαραίτητο, οι ιατρικές εξετάσεις να πραγματοποιούνται σε ιατρικό / διαγνωστικό κέντρο που να λειτουργεί εντός των ορίων του Δήμου ή σε όμορο Δήμο.

Η λειτουργία επαρκούς αριθμού διαγνωστικών / ιατρικών κέντρων, εντός της προτεινόμενης γεωγραφικής ακτίνας, επιτρέπει την ανάπτυξη υγιούς ανταγωνισμού κατά τη διαγωνιστική διαδικασία.

Οι εξετάσεις θα γίνουν τμηματικά και θα πρέπει να έχουν ολοκληρωθεί έως 31/12/2023 για τους υπαλλήλους όπως θα αναφέρονται στη λίστα που θα αποστείλει αρμοδίως η Υπηρεσία μας στον ανάδοχο.

Την ευθύνη ενημέρωσης των δικαιούχων προς εξέταση έχει ο Δήμος Κερατσινίου Δραπετσώνας. Ο ανάδοχος θα συμφωνεί το ραντεβού εξέτασης με τον δικαιούχο εφόσον αυτός αναφέρεται σε Ονομαστικό Κατάλογο των δικαιούχων που θα του παραδοθεί από τον Δήμο και θα ελέγχει την ταυτοπροσωπία κατά την προσέλευση του δικαιούχου προς εξέταση, με την επίδειξη της αστυνομικής ταυτότητας.

Ο ανάδοχος οφείλει να παραδώσει ονομαστική κατάσταση όλων των εξετασθέντων υπαλλήλων μαζί με τα σχετικά τιμολόγια, προς την αρμόδια Υπηρεσία του Δήμου.

Τα αποτελέσματα των εξετάσεων, με τις γνωματεύσεις όπου χρειάζεται, θα αποστέλλονται σε προκαθορισμένες ημέρες στο Τμήμα Μητρώων και Διαδικασιών Προσωπικού της Δ/σης Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού, σε έντυπη μορφή και με ηλεκτρονικά μέσα. Για τις ακτινολογικές εξετάσεις θα αποστέλλονται στην ίδια υπηρεσία και τα αντίστοιχα φίλμς με τις γνωματεύσεις, τηρουμένων των διατάξεων των περί προσωπικών δεδομένων και του ιατρικού απορρήτου.

### **ΑΡΘΡΟ 7°** **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 Ανάδοχος ή ο Δήμος είναι ανυπαίτιοι, αιφνιδιαστική απεργία προσωπικού, πανδημία, πόλεμος, ατύχημα, αιφνίδια ασθένεια του προσωπικού του αναδόχου, κ.α.

Στην περίπτωση κατά την οποία υπάρξει λόγος ανωτέρας βίας ο Ανάδοχος οφείλει να ειδοποιήσει αμελλητί το Δήμο και να καταβάλει κάθε δυνατή προσπάθεια σε συνεργασία με το άλλο μέρος για να υπερβεί τις συνέπειες και τα προβλήματα που ανέκυψαν λόγω ανωτέρας βίας.

Ο όρος περί ανωτέρας βίας εφαρμόζεται ανάλογα και για το Φορέα προσαρμοζόμενος ανάλογα.

### **ΑΡΘΡΟ 8º**

#### **Ποιότητα παρεχόμενων υπηρεσιών**

Η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών θα είναι άριστη, ο δε Δήμος κρατά το δικαίωμα να καταγγείλει τη σύμβαση, εάν δεν τηρούνται οι όροι της.

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 και τη προστασία των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων, ο ανάδοχος υποχρεούται να παραδίδει άμεσα τα αποτελέσματα των εξετάσεων και τις γνωματεύσεις, σε σφραγισμένο φάκελο, στην Προϊσταμένη του Τμήματος Μητρώων και Διαδικασιών Προσωπικού, της Διεύθυνσης Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού του Δήμου, ώστε να προωθηθούν στον συνεργαζόμενο Ιατρό Εργασίας, που έχει και την ευθύνη της περαιτέρω διαχείρισης τους.

Η επίβλεψη της υπηρεσίας θα πραγματοποιείται από την αρμόδια υπηρεσία που συνέταξε την μελέτη (Τμήμα Μητρώων και Διαδικασιών Προσωπικού).

Για την καλή εκτέλεση της υπηρεσίας θα συνταχθεί σχετικό έγγραφο από την αρμόδια Επιτροπή, που προβλέπεται από τις διατάξεις του Ν.4412/2016, σε συνεργασία με το Τμήμα Μητρώων και Διαδικασιών Προσωπικού, της Διεύθυνσης Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού του Δήμου.

### **ΑΡΘΡΟ 9º**

#### **Έκπτωση του αναδόχου**

Εφόσον υπάρξει αδικαιολόγητη υπέρβαση της συμβατικής προθεσμίας εκτέλεσης της εργασίας ή ο ανάδοχος δεν συμμορφώνεται προς τις κάθε είδους υποχρεώσεις του, μπορεί να κηρυχθεί έκπτωτος σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν 4412/2016.

### **Άρθρο 10º**

#### **Αναθεώρηση αμοιβής**

Η αμοιβή δεν υπόκειται σε καμία αναθεώρηση για οποιονδήποτε λόγο ή αιτία, αλλά παραμένει σταθερή και αμετάβλητη. Οποιαδήποτε αλλαγή των τιμών οικονομικής προσφοράς από την πλευρά του αναδόχου, θα απορρίπτεται ως απαράδεκτη και αντίθετη στους όρους της σύμβασης.

### **Άρθρο 11°** **Τρόπος πληρωμής**

Για την παροχή των παραπάνω υπηρεσιών η αμοιβή του αναδόχου θα καταβάλλεται τμηματικά, με τη βεβαίωση καλής εκτέλεσης της παροχής υπηρεσιών και αφού προσκομιστούν στο Δήμο τα νόμιμα παραστατικά (τιμολόγιο παροχής υπηρεσιών κλπ.), βεβαίωση της Διεύθυνσης Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού και μετά από την έκδοση του σχετικού χρηματικού εντάλματος πληρωμής.

Στο ποσό της αμοιβής συμπεριλαμβάνονται οι βαρύνοντες τον ανάδοχο φόροι και κρατήσεις που ισχύουν βάσει των κείμενων διατάξεων, πλην του ΦΠΑ που βαρύνει το Δήμο.

### **ΑΡΘΡΟ 12°** **Εκχώρηση**

Ο ανάδοχος δεν δικαιούται να μεταβιβάσει ή εκχωρήσει τη σύμβαση ή μέρος αυτής χωρίς την έγγραφη συναίνεση του Δήμου Κερατσινίου-Δραπετσώνας

### **ΑΡΘΡΟ 13°** **Φόροι, τέλη, κρατήσεις**

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

### **ΑΡΘΡΟ 14°** **Επίλυση διαφορών**

Οι διαφορές που θα προκύψουν κατά την εκτέλεση της υπηρεσίας θα επιλυθούν με τις διατάξεις της ισχύουσας νομοθεσίας ή στα αρμόδια Δικαστήρια Πειραιά.

**Η συντάξασα**

**Ο Ιατρός Εργασίας του Δήμου**

**Η αν/τρια Προϊσταμένη  
Δ/σης Διαχείρισης  
Ανθρώπινου Δυναμικού**

**ΕΙΡΗΝΗ ΛΑΜΠΡΟΥ**

**Γεώργιος Ντουνιάς**

**Ελένη Μυργιαλή**

**ΠΡΟΠΛΗΠΤΙΚΕΣ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΔΗΜΟΥ ΚΕΡΑΤΣΙΝΙΟΥ**

**ΕΝΤΥΠΟ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ**

α/α	Περιγραφή εξέτασης	Αριθμός εξεταζόμενων	Ενδεικτική τιμή	Σύνολο
1.	Γενική αίματος	450		
2.	Γενική ούρων	450		
3.	Ταχύτητα καθίζησης	450		
4.	Σάκχαρο	450		
5.	Ουρία αίματος	450		
6.	Κρεατινίνη	450		
7.	SGOT Τρανσαμινάση αίματος	450		
8.	SGPT Τρανσαμινάση αίματος	450		
9.	Ολική Χοληστερόλη, τριγλυκερίδια, HDL	450		
10.	Τριγλυκερίδια	450		
11.	HDL	450		
12.	HBA1c - Γλυκοζυωμένη αιμοσφαιρίνη	450		
14.	Αυστραλιανό Αντιγόνο HbsAg	450		
15.	Αντισώματα έναντι αυστραλιανού αντιγόνου (ANTI-HBS). (Δείκτης ηπατίτιδας Β)	450		
16.	Αντισώματα έναντι της ηπατίτιδας Α (ANTI HAV)	450		
17.	Αντισώματα έναντι του πυρηνικού αντιγόνου (ANTI - HBC) (Δείκτης ηπατίτιδας Β)	450		
18.	ΗΚΓ Ηλεκτροκαρδιογράφημα	450		
19.	γGT γ - γλουταμυλτρανσφεράτης	450		
20.	Οροαντίδραση για C Αντιδρώσα ΠΡΩΤΕΪΝΗ (CRP)	450		
21.	Ακτινογραφία θώρακος	450		
23.	Ακουόγραμμα	56		
24.	Έλεγχος προστάτη (P.S.A.)	450		
			<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	

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

Ο/Η ΠΡΟΣΦΕΡΩΝ/ΟΥΣΑ