



ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ

Ιωάννινα, 20-12-2018
Αρ. πρωτ.: 3417

ΠΡΟΣ: Τον Ιατρικό Σύλλογο Ν. Ιωαννίνων
Fax: 2651032907

Ταχ. Δ/ση : Νεομ. Γεωργίου 1
Συν. Πεντέλης
Ταχ. Κωδ. : 45332, Ιωάννινα
Πληροφορίες : Γιαννακού Γκόλφω
Τηλέφωνο : 2665360801
FAX : 2665022951
Email : thexpigm@otenet.gr

ΚΟΙΝ.: Υπηρεσία μας

ΘΕΜΑ: Πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για την ανάδειξη Αναδόχου Ιατρικών Υπηρεσιών Ιατρού Παθολόγου ή Ιατρού Γενικής Ιατρικής.

- ΣΧΕΤ.:
1. Η αρ. 28/19-12-2018 (θέμα 4) απόφαση Δ.Σ. του Κ.Κ.Π.Π. Ηπείρου.
 2. Η αρ. ΔΙΠΑΑΔ/Φ.ΕΦΚΡ./175/13784/19-06-2018 Απόφαση Π.Υ.Σ. 33/2006 έγκρισης κίνησης διαδικασιών για σύναψη συμβάσεων μίσθωσης έργου με ιατρούς για το ΚΚΠΠ Ηπείρου.
 3. Η αρ. οικ. 42233/Δ1/14892 ΚΥΑ περί καθορισμού αριθμού προσώπων σε επτά (7) για σύναψη συμβάσεων μίσθωσης έργου για ένα έτος για το ΚΚΠΠ Ηπείρου (ΦΕΚ 3539 τ. Β /21-08-2018).

Το Κ.Κ.Π.Π. Ηπείρου προτίθεται να προβεί στην προσωρινή ανάθεση Ιατρικών Υπηρεσιών για τις ανάγκες των ωφελούμενων του Παραρτήματος ΑΜΕΑ Ιωαννίνων εντός του έτους 2019. Παρακαλούμε όπως ενημερωθούν τα μέλη σας ώστε να καταθέσουν σχετική έγγραφη προσφορά **έως τις 28 Δεκεμβρίου 2018, ημέρα Παρασκευή και ώρα 11:00 π.μ.**, σύμφωνα με τις ακόλουθες απαιτήσεις:

- i. Έλεγχος υγείας των περιθαλπόμενων με 2ωρη καθημερινή επίσκεψη.
- ii. Έλεγχος υγείας των περιθαλπόμενων που περιλαμβάνει επιπλέον: ενημέρωση των ιατρικών φακέλων, ηλεκτρονική συνταγογράφηση παραπεμπτικού για εργαστηριακό έλεγχο και προγραμματισμό εξετάσεων εκτός Παραρτήματος.
- iii. Έκδοση Ιατρικού πιστοποιητικού σε περίπτωση θανάτου.
- iv. Έλεγχος φαρμακευτικής αγωγής και συνταγογράφηση αυτής.
- v. Ηλεκτρονική συνταγογράφηση (υπό όρους-όταν απαιτείται) διαγνωστικών εξετάσεων.
- vi. Άμεση ανταπόκριση σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης.
- vii. Συνεργασία με την Νοσηλευτική Υπηρεσία και την Φυσιάτρο του Παραρτήματος. Στα πλαίσια της παραπάνω συνεργασίας θα πραγματοποιείται τουλάχιστον μία (1) σύσκεψη εβδομαδιαίως όλων των εμπλεκόμενων μερών προκειμένου για την αποτελεσματικότερη παροχή σχετικών υπηρεσιών.
- viii. Έγκριση του εβδομαδιαίου διαιτολογίου και παροχή εντολών για χορήγηση ειδικής διαίτας (όπου απαιτείται).
- ix. Ενημέρωση συγγενών.

Ο προϋπολογισμός για την παροχή των ανωτέρω υπηρεσιών ανά μήνα δεν θα ξεπερνάει το ποσό των **1.290,00€**. Επισημαίνεται ότι το εν λόγω ποσό δεν υπόκειται σε ΦΠΑ (ν.3842/2010).

Σημειώνεται ότι ο ιατρός θα αμείβεται για μία και μόνο επίσκεψη μηνιαίως ανά ασθενή, άσχετα εάν επισκέπτεται το Παράρτημα περισσότερες φορές. **Ως ανώτατη τιμή επίσκεψης ανά ασθενή ορίζεται το ποσό των #20,00€#**. Κριτήριο κατακύρωσης είναι η προσφερθείσα χαμηλότερη τιμή ανά μηνιαία επίσκεψη.

Η προσωρινή Σύμβαση θα λυθεί αυτοδίκαια χωρίς καμία περαιτέρω αξίωση του αναδόχου μόλις ολοκληρωθεί η διαδικασία σύναψης συμβάσεων μίσθωσης έργου (ΑΣΕΠ) του ΚΚΠΠ Ηπείρου.

Για περισσότερες πληροφορίες παρακαλώ επικοινωνήστε μαζί μας.

Η ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΔΣ

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΜΙΤΟΠΟΥΛΟΥ