**PRILOG UZ POZIV ZA POKRETANJE POSTUPKA JEDNOSTAVNE NABAVE**

**JAVNIM PRIKUPLJANJEM PONUDA**

1. **SPECIFIKACIJA USLUGE**
2. **Dodatno zdravstveno osiguranje za sve zaposlenike koje obuhvaća:**

***1.1. Preventivnu zaštitu:***

Preventivni sistematski pregled za žene sastoji se od:

* pregleda specijaliste medicine rada ili interniste
* laboratorijske obrade: sedimentacija, KKS, GUK, trigliceridi, kompletna pretraga urina, bilirubin, kreatinin, ukupni kolesterol, AST, ALT, GGT, acidum uricum, FE, TSH
* EKG-a
* UZ abdomena
* pregleda ginekologa
* Papanicolau test
* vaginalni UZ

Preventivni sistematski pregled za muškarce sastoji se od:

* pregleda specijaliste medicine rada ili interniste
* laboratorijske obrade: sedimentacija, KKS, GUK, trigliceridi, kompletna pretraga urina, bilirubin, kreatinin, ukupni kolesterol, AST, ALT, GGT, acidum uricum, FE, TSH
* EKG-a
* UZ abdomena
* pregleda prostate
* UZ prostate
* PSA za osiguranike starije od 40 godina
	1. ***Liječenje:***

 U slučaju bolesti ili otkrivenog bolesnog stanja prilikom preventivnog pregleda slijedi daljnja obrada i liječenje. Tijekom godine može se koristiti po polici:

* *tri pregleda godišnje* kod različitih ili istih odabranih i ugovorenih specijalista ili subspecijalista određene medicinske struke od 14 ponuđenih: internist (kardiolog, nefrolog, endokrinolog, gastroenterolog), neurolog, oftamolog, ortoped, dermatovenerolog, kirurg, radiolog, ginekolog, fizijatar, otorinolaringolog, urolog, infektolog, anesteziolog, onkolog,
* *dva kontrolna pregleda godišnje* po obavljenom specijalističkom ili preventivnom pregledu (najviše šest pregleda godišnje)
* *dijagnostičku obradu* prema indikaciji liječnika specijaliste, tri puta godišnje: EKG, UZ srca i krvnih žila, EKG-Holter, 24 satni holter tlaka, ergometrija, spirometrija, UZ trbušnih organa (jetra, gušterača, žučnjak, slezena, bubrezi, aorta i limfni čvorovi, prostata, mokraćni mjehur), UZ oka, UZ dojke i štitnjače, UZ pazuha, UZ prepone, UZ vrata, UZ testisa, endoskopija, biopsija uz endoskopiju, biopsija, PHD, EEG, color doppler krvnih žila, TCD, EMNG, EVP, fundus, vidno polje, tonometrija, keratometrija, audiometrija, alergološko Testiranje, brisevi radi mikološke obrade (bris na mikoplazmu, ureaplazmu, klamidiju i HPV), bakteriološki brisevi (aerobi, anaerobi), mikološki brisevi, RTG snimanje koštanog sistema, funkcionalne RTG snimke, radiološka obrada organa trbušne i prsne šupljine, Uz zglobno-koštanog sustava, Papanicolau test, stupanj čistoće, color doppler, UZ vaginalnom sondom, UZ prostate (TRUZ), uroflow test, punkcija uz kontrolu UZV, citološka obrada, denzitometrija iznad 55-te godine, mamografija iznad 40-te godine.
* *laboratorijske pretrage* prema indikaciji liječnika specijaliste tri puta godišnje: sedimentacija, KKS, TR, GUK, trigliceridi, kolesterol, kompletna pretraga urina, bilirubin, kreatinin, AST, ALT, GGT, AP, HDL-kolesterol, LDL-kolesterol, Acidum uricum, elektroliti, OGTT, željezo, UIBC, TIBC, HbA1C, CRP, urea, vrijeme krvarenja, vrijeme zgrušavanja, APTV, fibrinogen, protrombinsko vrijeme, T3, T4, TSH, Ca (krv,urin), P (krv, urin), urinokultura, stolica na okultno krvarenje, PSA
* *CT ili MR pregled* po prijedlogu specijaliste, jednu regiju, jednom godišnje
* *mali operacijski zahvati obavljeni ambulantno, jednom godišnje:* ekscizija (ateroma, lipoma, fibroma, veruke), incizija (apscesa, furunkula), laserska operacija hemeroida, katarakte, glaukoma, korektivni operacijski zahvat na vjeđama, operacija ablacije retine, artroskopska operacija zglobova, sklorozacija vena i kapilara, endoskopska polipektomija, krioterapija: veruke i kondilomi.
* *ambulantna fizikalna terapija* / 1 ciklus od 10 dana – do 5 procedura u jednom danu/
* *Cijepljenje protiv gripe, jednom godišnje*
* *Hormoni i tumorski markeri* – ukupno tri pretrage godišnje, svaku pojedinu pretragu najviše jedan puta godišnje do ukupnog broja usluga, prema indikaciji liječnika specijaliste: T3, T4, i TSH, fT3, fT4, TSH, anti TPO, anti Tg, PTH, DHEAS, LH, FSH, E2, prolaktin, progesteron, testosteron, beta HCG, AFP, PSA, fPSA, CEA, Ca 125, Ca 15-3, Ca 19-9, Ca 72-4, Cyfra, S100 i NSE.
1. **Dopunsko zdravstveno osiguranje za sve zaposlenike koje obuhvaća:**

**-** neograničeno pokriće sudjelovanja u troškovima zdravstvene zaštite do pune cijene zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja (doplata) i to: pokriće sudjelovanja u troškovima zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja iz članka 19. stavka 3. i 4. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju (NN br. 80/13 i 137/13) koji uključuje i participaciju za boravak u bolnici tj. u slučaju hospitalizacije

- pokriće dijela troškova do pune cijene zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja iz članka 20. stavka 5. Zakona, a što obuhvaća pokriće doplata koje predstavljaju razliku između cijene lijeka utvrđenog dopunskom listom lijekova Zavoda i cijene ekvivalentnog lijeka utvrđenog osnovnom listom lijekova Zavoda.

 Ponuđena usluga mora biti bez ograničenja u vrsti i broju, uz mogućnost korištenja zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja, a time i prava iz dopunskog zdravstvenog osiguranja u zdravstvenim ustanovama i kod zdravstvenih radnika privatne prakse ugovornih subjekata Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje **na način da osigurateljeva iskaznica dopunskog zdravstvenog osiguranja uz predočenje zdravstvene iskaznice obveznog zdravstvenog osiguranja omogućava osiguraniku izravno ostvarivanje prava iz dopunskog zdravstvenog osiguranja tj. neposredno služi kao sredstvo plaćanja doplate/participacije (naknadna refundacija nije prihvatljiva naručitelju).**

 Osiguranik dokazuje status osiguranika dopunskog zdravstvenog osiguranja i ostvaruje prava iz osiguranja putem važeće iskaznice koju mu izdaje Osiguratelj. Osiguratelj će izdati iskaznice bez naknade.

**2. KRITERIJI ZA ODABIR GOSPODARSKOG SUBJEKTA (UVJETI SPOSOBNOSTI)**

**2.1. Sposobnost za obavljanje profesionalne djelatnosti**

**2.1.1. Ponuditelj mora dokazati svoj upis u sudski, strukovni, obrtni ili drugi odgovarajući registar države sjedišta gospodarskog subjekta** kojim ponuditelj dokazuje da ima registriranu djelatnost u svezi s predmetom nabave. Ponuditelj može dostaviti traženi dokaz i kao neovjerenu presliku, u tom slučaju Naručitelj zadržava pravo **od odabranog ponuditelja,** ukoliko bude potrebno, zatražiti izvornik ili ovjerenu presliku kod javnog bilježnika priloženog dokaza o sposobnosti.

Upis u registar dokazuje se odgovarajućim izvodom, a ako se oni ne izdaju u državi sjedišta gospodarskog subjekta, gospodarski subjekt može dostaviti izjavu s ovjerom potpisa kod nadležnog tijela (točno navesti sadržaj).

Ponuditelj sa sjedištem u Republici Hrvatskoj dostavlja izvod iz sudskog, obrtnog ili drugog odgovarajućeg registra.

**2.1.2.** Ponuditelj mora u ponudi dokazati da posjeduje **Suglasnost za obavljanje poslova dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja** koje izdaje ministarstvo Republike Hrvatske nadležno za zdravstvo.

**2.2. Tehnička i stručna sposobnost (minimalne razine tehničke i stručne sposobnosti te dokumenti kojima se dokazuje sposobnost):**

Popis ugovora iz kojih je razvidno da je ponuditelj u godini u kojoj je započeo postupak nabave i tijekom posljednjih četiri godine koje prethode toj godini, izvršio uslugu istu ili sličnu kao predmet nabave, čija vrijednost mora biti minimalno 200.000,00 kuna (bez PDV-a), te Potvrde o uredno ispunjenim Ugovorima, kojim se osigurava da ponuditelj ima potrebno iskustvo, a osobito dovoljnu razinu iskustva za izvršenje ugovora o nabavi na odgovarajućoj razini.

**2.3.** **Samo u slučaju zajednice ponuditelja, sukladno traženom u Prilogu 5.**

**2.4. Samo ako se dio ugovora o nabavi daje u podugovor:**

(1) Gospodarski subjekt koji namjerava dati dio ugovora o nabavi u podugovor obvezan je

u ponudi:

1. navesti koji dio ugovora namjerava dati u podugovor (predmet ili količina, vrijednost

 ili postotni udio)

2. navesti podatke o podugovarateljima (naziv ili tvrtka, sjedište, OIB ili nacionalni

 identifikacijski broj, broj računa, zakonski zastupnici podugovaratelja)

(2) Ugovaratelj može tijekom izvršenja ugovora o nabavi od naručitelja zahtijevati:

1. promjenu podugovaratelja za onaj dio ugovora o nabavi koji je prethodno dao u podugovor

2. uvođenje jednog ili više novih podugovaratelja čiji ukupni udio ne smije prijeći 30 % vrijednosti ugovora o nabavi bez poreza na dodanu vrijednost, neovisno o tome je li prethodno dao dio ugovora o nabavi u podugovor ili nije

3. preuzimanje izvršenja dijela ugovora o nabavi koji je prethodno dao u podugovor.

(3) Uz zahtjev iz točaka 1. i 2. stavke 2., ugovaratelj javnom naručitelju dostavlja podatke i dokumente sukladno točkama 1. i 2. stavka 1. za novog podugovaratelja.

**2.5.**  Izjava o prihvaćanju općih i posebnih uvjeta

**2.6..** Izjava o nepromjenjivosti cijena

**3. KRITERIJ ZA ODABIR PONUDE**

**Kriterij odabira najpovoljnije ponude između valjanih ponuda je ekonomski najpovoljnija ponuda.**

Ekonomski najpovoljnija ponuda jest valjana ponuda na temelju cijene i dodatnih kriterija za odabir najpovoljnije ponude. Ekonomski najpovoljnija ponuda dobivena je izračunom prema dolje navedenim kriterijima. Ekonomski najpovoljnija ponuda je ona koja će imati najveći broj bodova prema kriterijima za bodovanje.

Naručitelj navodi dodatne kriterije po redoslijedu važnosti i određuje njihovu razmjernu vrijednost u ukupnom sustavu vrednovanja na slijedeći način:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Cijena ponude | 65 bodova |
| 2 | **Raspoloživost zdravstvenih ustanova - broj** ugovornih zdravstvenih ustanova i njihovih podružnica i/ili poslovnih jedinica za usluge dodatnog zdravstvenog osiguranja Ponuditelja iz točke 1. Specifikacije  | 35 bodova |
|  | **UKUPNO** | **100 bodova** |

**Obrazloženje primjene dodatnih kriterija:**

S obzirom da je predmet ove nabave dobrovoljno zdravstveno osiguranje, kao kriterij odabira nije ekonomski opravdano samo primijeniti najnižu ponuđenu cijenu, već se radi dobivanja više kvalitete predmetnih usluga kao kriterij odabira najpovoljnije ponude utvrđuje ekonomski najpovoljnija ponuda koja propisuje uvođenje dodatnih mjera osim cijene kao osnovnog kriterija za odabir najpovoljnije ponude.

Dakle, osim ukupne cijene usluge koja je kod ugovora o osiguranju mjerljiva kroz visinu utvrđene premije osiguranja kao usporedive kategorije, za izbor najpovoljnije ponude između više ponuditelja u odnosu na cijenu usluge utvrđuju se i dodatni kriteriji:

- Raspoloživost zdravstvenih ustanova – broj ugovornih zdravstvenih ustanova i/ili njihovih podružnica i/ili poslovnih jedinica u kojima zaposlenici Naručitelja mogu obaviti usluge iz Specifikacije pod točkom 1. dodatno zdravstveno osiguranje i koje biraju sami na području Republike Hrvatske.

Značaj i opravdanost navedenog kriterija primijenjen je temeljem načela dostupnosti zdravstvene zaštite, kao jednog od osnovnih načela na kojim je organizirana zdravstvena zaštita u RH (članak 11. Zakona o zdravstvenoj zaštiti) i kriterija slobodnog izbora zdravstvene ustanove Ponuditelja.

Primjenom ovog kriterija Naručitelj želi svojim zaposlenicima omogućiti obavljanje cjelovitog preventivnog sistematskog pregleda u jednom radnom danu i na jednom mjestu uz najmanji gubitak radnih sati sa minimalnim troškovima prijevoza, a kako bi se poslovni procesi Naručitelja nesmetano odvijali.

Temeljem postavljenog zahtjeva Naručitelj smatra da će ponuditelj na osnovi iskustva na kvalitetan način pružiti usluge preventivne zdravstvene zaštite i liječenja zaposlenika prema mjestu stanovanja zaposlenika.

**Izračun ekonomski najpovoljnije ponude:**

**A/** Cijena ponude – osnova navedenog kriterija je valjana ponuda s najnižom cijenom.

**Valjana ponuda s najnižom cijenom dobiva 65 bodova**. Ostale ponude se vrednuju prema valjanoj ponudi s najnižom cijenom prema formuli:

 ****

- – broj bodova ponude koja se ocjenjuje

- – ukupna cijena valjane ponude s najnižom cijenom

- – ukupna cijena ocjenjivane ponude

- 65 – najveći broj bodova

**B/** Raspoloživost zdravstvenih ustanova- broj ugovornih ustanova za provođenje dodatnog zdravstvenog osiguranja - **Ponuditelj dostavlja popis i adrese ugovornih zdravstvenih ustanova i njihovih podružnica i/ili poslovnih jedinica** u kojima se mogu obaviti usluge dodatnog zdravstvenog osiguranja navedene u Specifikaciji pod točkom 1. dodatno zdravstveno osiguranje koje zaposlenici Naručitelja biraju sami na području Republike Hrvatske.

Valjana ponuda Ponuditelja koji dokaže najveću raspoloživost zdravstvenih ustanova – broj ugovornih ustanova za usluge dodatnog zdravstvenog osiguranja dobit će **maksimalni broj bodova - 35 bodova.**

Bodovna vrijednost ostalih ponuda prema ovom kriteriju izračunava se prema formuli:

**= (Dz/ Nz) x 35**

* - broj bodova ponude koja se ocjenjuje
* Dz – Raspoloživost zdravstvenih ustanova – broj ugovornih ustanova za dodatno zdravstveno osiguranje iz ocjenjivane ponude
* Nz – Raspoloživost zdravstvenih ustanova – broj ugovornih ustanova za dodatno zdravstveno osiguranje iz ponude s najvećom raspoloživošću.
* 35 – najveći broj bodova
1. **TROŠKOVNIK**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Predmet nabave | Broj zaposlenika  | Godišnja premija za 1 zaposlenika  | Ukupna godišnja premija za 33 zaposlenika  |
| 1. | Usluge dobrovoljnog (dodatnog i dopunskog) zdravstvenog osiguranja za 2021. godinu prema specifikaciji | 33 |  |  |
| Iznos PDV-a: |   |
| Ukupna cijena ponude s PDV-om: |   |