

ZADÁVACÍ DOKUMENTACE A POKYNY PRO ZPRACOVÁNÍ NABÍDKY

na veřejnou zakázku

ANALÝZY A SYSTÉMOVÁ PŘÍPRAVA

zadávanou ve zjednodušeném podlimitním řízení dle zákona č. 137/2006 Sb.,
o veřejných zakázkách, v platném znění (dále jen zákon)

Zadavatel veřejné zakázky:

Česká republika – Ministerstvo práce a sociálních věcí
se sídlem Na Poříčním právu 1/376, 128 01 Praha 2

IČ: 00551023



Osoba oprávněná jednat jménem zadavatele

Bc. Vladimír Šiška, MBA
I. náměstek ministra

Kontaktní osoba zadavatele

Ing. Alena Najmanová, oddělení veřejných zakázek
e-mail: alena.najmanova@mpsv.cz
tel.: +420 221 922 540

1.	KLASIFIKACE PŘEDMĚTU VEŘEJNÉ ZAKÁZKY	3
2.	PŘEDMĚT PLNĚNÍ VEŘEJNÉ ZAKÁZKY	3
3.	POŽADAVKY NA VARIANTY NABÍDKY	11
4.	DOBA A MÍSTO PLNĚNÍ VEŘEJNÉ ZAKÁZKY	11
5.	POŽADAVKY NA PROKÁZÁNÍ SPLNĚNÍ KVALIFIKACE	11
6.	POŽADAVKY NA ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ NABÍDKOVÉ CENY	12
7.	NÁVRH SMLOUVY, OBCHODNÍ A PLATEBNÍ PODMÍNKY	12
8.	JINÉ POŽADAVKY ZADAVATELE NA PLNĚNÍ VEŘEJNÉ ZAKÁZKY	13
9.	ZPŮSOB HODNOCENÍ NABÍDEK	13
10.	POKYNY PRO ZPRACOVÁNÍ NABÍDKY	16
11.	DODATEČNÉ INFORMACE K ZADÁVACÍM PODMÍNKÁM A PROHLÍDKA MÍSTA PLNĚNÍ	17
12.	LHŮTA, MÍSTO A ZPŮSOB PRO PODÁNÍ NABÍDEK.....	17
13.	TERMÍN OTEVÍRÁNÍ OBÁLEK S NABÍDKAMI	18
14.	PŘÍLOHY ZADÁVACÍ DOKUMENTACE	18

1. KLASIFIKACE PŘEDMĚTU VEŘEJNÉ ZAKÁZKY

Druh veřejné zakázky: veřejná zakázka na služby
Druh zadávacího řízení: zjednodušené podlimitní řízení
Kód CPV: 71241000-9 | Studie proveditelnosti, poradenství, analýza

Předpokládaná hodnota veřejné zakázky: 2.617.920,- Kč bez DPH

2. PŘEDMĚT PLNĚNÍ VEŘEJNÉ ZAKÁZKY

Předmětem plnění této podlimitní veřejné zakázky jsou poradenské služby spočívající zejména v naplnění jednotlivých dílčích plnění:

- Analýza systému zdravotních a sociálních služeb ČR
- Analýza porovnatelných systémů zdravotních a sociálních služeb v zemích EU
- Analýza možných dopadů vyšší provázanosti zdravotní a sociální péče
- Studie proveditelnosti využití systému zdravotního pojištění pro zdravotně sociální pojištění
- Analýza datových zdrojů a definování uživatelské potřeby informační podpory projektu

Cílem je popsat aktuální stav systému zdravotních a sociálních služeb v České republice se zaměřením na srovnání obou systémů.

Realizace veřejné zakázky bude financována z prostředků Evropského sociálního fondu v rámci Operačního programu lidské zdroje a zaměstnanost, Projekt Optimalizace sítě zdravotních a sociálních služeb, č. CZ.1.04/4.1.00/83.00001.

2.1. Popis současného stavu

Společný projekt ministerstva zdravotnictví a ministerstva práce a sociálních věcí je základním nástrojem implementace Memoranda o spolupráci na optimalizaci sítě zdravotních a sociálních služeb z 28. 4. 2011 a má být realizován od roku 2012 do konce roku 2013. Do projektu budou zapojeni zřizovatelé lůžkových zařízení, kraje, obce, svazky obcí, organizace zřizované obcemi nebo kraji, organizační složky státu a jimi zřizované organizace, zájmové sdružení právnických osob (subjekty působící v oblasti zdravotních a sociálních služeb). Cílem projektu je najít koncepční, dlouhodobě udržitelné, spravedlivé řešení v rámci stávajících finančních zdrojů. Výstupem projektu budou konkrétní podklady pro legislativní úpravy jednotně koordinované sítě sociálních a zdravotních služeb, řešící proporce jednotlivých druhů péče s ohledem na budoucí demografický vývoj v ČR.

Klíčovým nedostatkem současných oddělených systémů zdravotní a sociální péče je primární orientace na chod organizací, kde pacient či uživatel služeb není na prvním místě. Systémy tedy nefungují proklientsky, ale jsou zaměřeny více na ústavní nebo ambulantní zařízení, poskytovatele nebo technologie, což způsobuje, že v praxi pak klient systémem „bloudí“. Realizace projektu je zásadní pro odstranění těchto nedostatků a vytvoření podmínek pro nastavení integrované a koordinované sítě zdravotních a sociálních služeb, která bude fungovat proklientsky.

Plánování zdravotních služeb se odehrává na jiné institucionální úrovni než jejich lokální poskytování, a proto je jejich organizace a financování velmi často nejsou společně koordinovány s potřebností a dostupností návazných sociálních služeb. Pro český systém zdravotní péče jsou charakteristické

úhrady dle počtu výkonů provedených na pacientovi, nikoliv podle potřeby komplexnosti péče pro daného pacienta (těžce postižený / lehce postižený pacient) nebo podle výstupů léčby-rehabilitace (tj. zda se pacient zlepšuje). Výsledky dosahované zdravotní péče nejsou finančně ohodnoceny. Zdravotní pojišťovny ani zdravotníci nejsou motivováni ke sledování pacientů dlouhodobě a neřeší následnou soběstačnost pacientů. Úhrady zdravotních pojišťoven za péči jsou nastaveny dle segmentů a poskytovatelů a nikoli podle problémů pacientů; významně převládá orientace na akutní péči, která je ze zdravotního pojištění velmi dobře placená, na úkor péče následné, rehabilitační a dlouhodobé. Rovněž financování systému sociálních služeb není nastaveno efektivně a spravedlivě. Dokonce se stává, že u podobných služeb má uživatel různou spoluúčasť na financování služby, nebo že poskytovatel má u stejné služby nastaveny různé podmínky. Financování je řešeno přes sociální zařízení a ne přes uživatele. Prostřednictvím projektu budou vytvořeny podmínky pro spravedlivé, efektivní a udržitelné financování společně koordinovaných zdravotních a sociálních služeb.

V praxi jsou služby poskytované občanům ve zdravotním a sociálním systému často vzájemně provázané, avšak současné řešení oddělených koncepcí pro zdravotní a sociální služby vede k neustálé snaze přesouvat náklady mezi rezorty bez uvážení prospěchu celkových nákladů a efektivity pro samotné uživatele těchto služeb. Není tedy překvapující, že souběh poskytování zdravotních a sociálních služeb je považován za velmi problematické téma, a to především z hlediska finanční odpovědnosti za vynaložené náklady. Současná situace je z velké části způsobena tím, že sociální služby se vyvíjely odděleně a vznikaly z iniciativy poskytovatele, místo aby byly plánovány z hlediska demografických ukazatelů potřeb obyvatel.

Z hlediska efektivního fungování zdravotního a sociálního systému je nutné, aby poskytování a rozsah služeb byly výsledkem vzájemného konsenzu. Je tedy třeba podpořit dostatečnou odbornou i společenskou diskusi vedoucí k vytvoření efektivního, jednotně koordinovanému systému. Projektem Optimalizace dojde k vyjasnění a vzájemnému propojení obou systémů služeb, zjednodušení orientace uživatelů v celkovém systému poskytovaných služeb a vymezení jejich nezpochybnitelného nároku na každou specifickou péči.

Dlouhodobým problémem v oblasti sociálních služeb poskytovaných v ČR je nedostatečné statistické sledování a vykazování analýz o stavu naplňování poptávky, stavu kvality poskytování a naplňování potřeb uživatelů zdravotních a sociálních služeb. Výsledná data o systémech jsou pak neúplná, nesjednocená a často zavádějící. Zákonnou povinnost k vyvíjení střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb mají pouze kraje, města a obce mají tuto povinnost jen na dobrovolné bázi. Komunitní plánování na krajské úrovni tak pouze reflektuje odhady potřeb obyvatel v celém kraji, bez výrazné spolupráce obcí a společné koordinaci poskytování sociálních služeb. Následkem toho jsou sociální služby nabízené poskytovateli regionálně nerovnoměrně rozloženy.

Současné nastavení celého systému vede k tomu, že nabídka druhů sociálních služeb (podle současného znění zákona o sociálních službách) je v jednotlivých krajích nesouměrná. Některé druhy služeb jsou naprosto nedostačující vzhledem ke skutečné poptávce potenciálních i současných uživatelů. Rovněž jsou v rámci krajů nevymezeny a nesjednocené parametry kvality poskytování zdravotních a sociálních služeb. V ČR tak chybí komplexní systém komunitního plánování sociálních služeb, který by reflektoval aktuální poptávku v rámci krajů a obcí, a tím efektivně naplňoval skutečné potřeby občanů v jednotlivých regionech. Současný systém sociálních služeb navíc nezajišťuje dostatečnou informovanost uživatelů ohledně rozsahu různých typů služeb, jako jsou například sociální služby terénní a ambulantní, které jsou využívány méně v porovnání se službami pobytovými. Menší frekvence jejich využívání má následně zpětný efekt na jejich omezenou nabídku v krajích, které nereflektují aktuální a budoucí potřebu obyvatel. Aktuální trend stárnutí populace, který potvrzují

aktuální demografické prognózy, zatím není dostatečně reflektován ve struktuře zdravotnických ani sociálních služeb. Tento trend by měl být v projektu Optimalizace promítnut tak, aby byly naplněny zdravotní a sociální potřeby seniorské populace při všeobecném zajištění rovného přístupu všem socio-ekonomickým skupinám obyvatelstva. Projekt Optimalizace přispěje k rozvoji efektivnějších druhů služeb z hlediska demografických změn a vytvoří podmínky pro efektivnější plánování regionálního zajištění služeb reflektujícího demograficky se vyvíjející poptávku.

Realizace projektu podpoří integraci a koordinaci aktivit resortů a krajů tak, aby nebyly upřednostňovány zájmy žádného ze zúčastněných subjektů na úkor jiných, soulad strategických dokumentů komunitního plánování vznikající na různých úrovních a nalezení koncepčního a dlouhodobého řešení problematik sítě zdravotní a sociální péče.

2.2. Podrobné vymezení předmětu plnění

Předmět plnění této veřejné zakázky bude rozdělen na pět dílčích plnění, realizovaná jednotlivými výstupy dále popsanými:

Dílčí plnění I.	Analýza systému zdravotních a sociálních služeb ČR
<p>Předmět plnění:</p>	<p>Předmětem tohoto dílčího plnění jsou poradenské služby spočívající zejména v:</p> <ul style="list-style-type: none"> - shromáždění dostupných informací o systémech zdravotních a sociálních služeb v ČR, - analýze a vyhodnocení získaných informací, - porovnání systémů zdravotních a sociálních služeb, - identifikaci klíčových rozdílů a nesouladů v jednotlivých systémech. <p>Předmět dílčího plnění bude realizován jednotlivými výstupy dále popsanými. Jednotlivé výstupy budou průběžně konzultovány s odbornými garanty projektu ze strany zadavatele.</p> <p>Odborným garantům budou předloženy k oponentuře pracovní verze výstupů, nejdéle však do osmi týdnů po podpisu smlouvy. Zadavatel si vyhrazuje 5 pracovních dnů na připomínky odborných garantů, které je následně uchazeč, se kterým bude uzavřena smlouva, povinen zapracovat do finální podoby výstupů. Podepsání akceptačního protokolu odbornými garanty je podmínkou pro konečnou fakturaci ceny dílčího plnění.</p>
<p>Požadované výstupy:</p>	<p>(A) Srovnávací analýza klíčových pojmů a jejich obsahu v systémech zdravotních a sociálních služeb v ČR</p> <p><i>Cílem tohoto výstupu je vymežit rozsah zdravotních a sociálních služeb, které se vzájemně ovlivňují, případně na sebe navazují. Výstup bude obsahovat výčet a srovnání významu a obsahu klíčových pojmů v obou systémech (např. domácí zdravotní péče vs. pečovatelská služba, revizní lékaři vs. posudková služba apod.) s odkazem na platnou legislativu. Obsahem výstupu je také analýza rozdílů v jednotlivých službách a schopnosti klientů se v nich orientovat se zaměřením na srovnatelné životní situace.</i></p>

	<p>(B) Srovnávací analýza struktury dostupných informací v systémech zdravotních a sociálních služeb v ČR</p> <p><i>Cílem tohoto výstupu je analyzovat klíčové zdroje informací v obou systémech a vzájemně porovnat jejich rozsah, strukturu, způsob získávání a aktualizace. Na konkrétních příkladech porovnat strukturu dat k pobytovým i terénním službám v obou systémech. Součástí výstupu bude návrh na výchozí data o struktuře sítí zdravotních i sociálních služeb, která budou dále využívána v projektu.</i></p> <p>(C) Srovnávací analýza financování v systémech zdravotních a sociálních služeb v ČR</p> <p><i>Cílem tohoto výstupu je analyzovat a porovnat způsoby financování zdravotních a sociálních služeb se zvláštním zřetelem na příbuzné a porovnatelné služby v obou systémech. Součástí výstupu bude i srovnání postavení klientů a pacientů v obdobných životních situacích v obou systémech z pohledu spoluúčasti.</i></p> <p>(D) Srovnávací analýza řízení a plánování sítě zdravotních a sociálních služeb v ČR</p> <p><i>Cílem tohoto výstupu je analyzovat a porovnat jak oba systémy zohledňují poptávku po službách, jaké jsou plánovací procesy, kdo a co plánuje, jakou strukturu mají plánovací dokumenty, jaké jsou mechanismy řízení sítí zdravotních a sociálních služeb.</i></p>
--	--

Dílčí plnění II.	Analýza porovnatelných systémů zdravotních a sociálních služeb v zemích EU
Předmět plnění:	<p>Předmětem tohoto dílčího plnění jsou poradenské služby spočívající zejména v:</p> <ul style="list-style-type: none"> - shromáždění dostupných informací o systémech zdravotních a sociálních služeb v zemích EU, - analýze a vyhodnocení získaných informací, - porovnání systémů zdravotních a sociálních služeb v zemích EU, - identifikaci země s nejbližším vhodným modelem systému zdravotních a sociálních služeb. <p>Cílem zakázky je zajistit nezbytná data o sociálních systémech v EU a provést jejich srovnávací analýzu pro potřebu budoucího využití v optimalizaci českého sociálního systému.</p> <p>Předmět dílčího plnění bude realizován jednotlivými výstupy dále popsanými. Jednotlivé výstupy budou průběžně konzultovány s odbornými garanty projektu.</p> <p>Odborným garantům budou předloženy k oponentuře pracovní verze výstupů, nejdéle však do osmi týdnů po podpisu smlouvy. Zadavatel si vyhrazuje 5 pracovních dnů na připomínky odborných garantů, které je následně uchazeč, se kterým bude uzavřena smlouva, povinen zapracovat do finální podoby výstupů. Podepsání akceptačního protokolu odbornými garanty je podmínkou pro konečnou fakturaci ceny dílčího plnění.</p>

Porovnání bude provedeno ve dvou základních oblastech (zdravotní a sociální) například z pohledu:

- principů organizace a způsobu financování;
- struktury a principů poskytování zdravotnické a sociální péče;
- charakteristiky právních norem vymezujících nebo upravujících poskytování zdravotní a sociální péče;
- struktury zřizovatelů zdravotnických a sociálních zařízení;
- struktury poskytovatelů zdravotní a sociální péče;
- rozsahu nebo druhů poskytované zdravotní a sociální péče;
- základního členění zdravotnických a sociálních zařízení a parametrů struktury zdravotnické a sociální péče.

Výše uvedené body pak budou podrobně specifikovány podle jednotlivých oblastí. Výsledné porovnání bude zaměřeno například:

- v oblasti zdravotnictví na:
 - princip, na kterém je systém založen;
 - porovnání kompetence, resp. zařazení oblasti zdravotnictví v rámci veřejného sektoru (odpovědné ministerstvo);
 - základní charakteristika právních norem upravujících poskytování zdravotní péče;
 - způsob, resp. systém financování a jeho zdroje;
 - podíl zdrojů financování na celkových výdajích na zdravotnictví;
 - principy poskytování zdravotní péče;
 - struktura zřizovatelů zdravotnických zařízení;
 - struktura poskytovatelů zdravotní péče s ohledem na typ poskytované péče;
 - struktura zdravotnických zařízení;
 - rozsah poskytované péče;
 - parametry struktury zdravotní péče na úrovni jednotlivých zdravotnických zařízení nemocnic;
 - struktura lůžek podle vybraných parametrů (např. podle zřizovatele, podle druhu poskytované péče apod.);
- v oblasti sociálních služeb na:
 - princip, na kterém je systém založen;
 - porovnání kompetence, resp. zařazení oblasti sociálních služeb v rámci veřejného sektoru (odpovědné ministerstvo, či jiné instituce);
 - míra zapojení (participace) uživatelů a poskytovatelů sociálních služeb;
 - základní charakteristika právních norem upravujících poskytování sociální péče;
 - způsob, resp. systém financování a jeho zdroje;
 - podíl zdrojů financování na celkových výdajích na poskytování sociálních služeb;
 - principy poskytování sociální péče;
 - struktura zřizovatelů sociálních zařízení;
 - struktura poskytovatelů sociální péče s ohledem na typ

	<p>poskytované péče a strukturu sociálních zařízení;</p> <ul style="list-style-type: none"> - struktura zařízení podle vybraných parametrů (např. podle zřizovatele, podle druhu poskytované péče, podle místa, podle klientů apod.); - podíl klientů sociálních služeb na celkové populaci dané země; - kapacita sociálních služeb; <ul style="list-style-type: none"> • ve výše uvedených oblastech společně na: <ul style="list-style-type: none"> - způsob a míra prolínání zdravotních a sociálních služeb; - hranice mezi jednotlivými zdravotními a sociálními službami; - způsob poskytování jednotlivých zdravotních a sociálních služeb. <p>Z analyzovaných zemí bude vybrána jedna, která je nejbližší kulturnímu a legislativnímu prostředí České republiky a mohla by sloužit jako vzor pro uspořádání zdravotních a sociálních služeb v ČR. Tento systém bude popsán a porovnán se situací v ČR.</p>
<p>Požadované výstupy:</p>	<p>(E) Přehled zdravotních a sociálních systémů zemí EU <i>Cílem tohoto výstupu je přehled způsobů organizace a financování zdravotní a sociální péče v jednotlivých státech EU s důrazem na staré členské země, inventura užitečných nástrojů organizace a financování zdravotní péče napříč všemi zeměmi a modely zdravotního a sociálního zabezpečení a identifikace země, jejíž model je dle dostupných informací funkční a našemu systému nejbližší nebo který je v našem prostředí nejlépe aplikovatelný.</i></p> <p>(F) Analýza zdravotního a sociálního systému vybrané země <i>Cílem tohoto výstupu je podrobný strukturální a funkční popis vybraného modelu a identifikace klíčových rozdílů modelu vybrané země s naším systémem organizace a financování zdravotní a sociální péče.</i></p>
<p>Dílčí plnění III.</p>	<p>Analýza možných dopadů vyšší provázanosti zdravotní a sociální péče</p>
<p>Předmět plnění:</p>	<p>Předmětem tohoto dílčího plnění jsou poradenské služby spočívající v identifikaci výhod a efektů z propojení zdravotní a sociální péče včetně analýzy a kvantifikace možných dopadů spočívající zejména v:</p> <ul style="list-style-type: none"> - hodnocení zdravotnických technologií (HTA) z pohledu následných úspor v sociálním systému (příspěvek na péči, invalidní důchody, nemocenská), - zvýšení motivace zdravotníků na úsporách v sociálním systému, - propojení zdravotní a sociální terénní péče a odstranění duplicit, - kontinuita přechodu ze zdravotního lůžka do ústavní či domácí sociální péče - odstranění bariér, snížení celkových nákladů, zvýšení komfortu pro pacienty / klienty, zvýšení kvality péče, - zvýšení kvality posudkové služby, popřípadě sloučení posudkových a revizních lékařů,

	<p>- vlivu přechodu sociálního systému z dotačního modelu do nárokového na síť sociálních a zdravotních služeb.</p> <p>Cílem studie je identifikovat možné pozitivní i negativní dopady vyšší provázanosti systému zdravotních a sociálních služeb v České republice se zaměřením především na dopady finanční.</p> <p>Předmět dílčího plnění realizován jednotlivými výstupy dále popsány. Jednotlivé výstupy budou průběžně konzultovány s odbornými garanty projektu.</p> <p>Odborným garantům budou předloženy k oponentuře pracovní verze výstupů minimálně dva týdny před požadovaným datem ukončení plnění veřejné zakázky. Zadavatel si vyhrazuje 5 pracovních dnů na připomínky odborných garantů, které je následně uchazeč, se kterým bude uzavřena smlouva, povinen zapracovat do finální podoby výstupů. Podepsání akceptačního protokolu odbornými garanty je podmínkou pro konečnou fakturaci ceny dílčího plnění.</p>
<p>Požadované výstupy:</p>	<p>(G) Analýza dopadů propojení příp. sloučení vybraných činností systémů zdravotních a sociálních služeb <i>Cílem tohoto výstupu je identifikovat činnosti v obou systémech podobné nebo na sebe bezprostředně navazující a analyzovat dopady jejich možného sloučení. Identifikovat úzce navazující zdravotní a sociální služby, které se vzájemně ovlivňují a analyzovat dopady jejich možné vyšší provázanosti.</i></p> <p>(H) Analýza dopadů propojení finančních mechanismů systémů zdravotních a sociálních služeb <i>Cílem tohoto výstupu je identifikovat možné úspory z propojení zdravotních a sociálních služeb, které se vzájemně ovlivňují, případně na sebe navazují a navrhnout a analyzovat dopady zvýšení motivace zdravotníků na úsporách v sociálním systému.</i></p>
<p>Dílčí plnění IV.</p>	<p>Studie proveditelnosti využití systému zdravotního pojištění pro zdravotně sociální pojištění</p>
<p>Předmět plnění:</p>	<p>Předmětem tohoto dílčího plnění jsou poradenské služby spočívající zejména v:</p> <ul style="list-style-type: none"> - analýze informací o systému zdravotního pojištění v ČR, - analýze potřeb systému sociálního pojištění, - porovnání možností stávajícího systému a budoucích potřeb, - identifikaci klíčových problémů a nesouladů v jednotlivých systémech. <p>Cílem studie je posoudit vhodnost využití zdravotně pojistného systému pro potřeby úhrad sociálních služeb v České republice.</p> <p>Předmět dílčího plnění bude realizován výstupem dále popsáním. Výstup bude průběžně konzultován s odbornými garanty projektu.</p> <p>Odborným garantům budou předloženy k oponentuře pracovní verze výstupů minimálně dva týdny před požadovaným datem ukončení plnění veřejné zakázky. Zadavatel si vyhrazuje 5 pracovních dnů</p>

	<p>na připomínky odborných garantů, které je následně uchazeč, se kterým bude uzavřena smlouva, povinen zapracovat do finální podoby výstupů. Podepsání akceptačního protokolu odbornými guaranty je podmínkou pro konečnou fakturaci ceny dílčího plnění.</p>
<p>Požadované výstupy:</p>	<p>(I) Studie proveditelnosti využití systému zdravotního pojištění pro zdravotně sociální pojištění</p> <p><i>Cílem tohoto výstupu je popsat základní princip řešení, klíčové problémy, nároky na zdroje a rizika v případě, že by se využil zdravotně pojistný systém pro potřeby úhrad sociálních služeb.</i></p> <p>Výstup bude obsahovat minimálně:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Stručný popis podstaty záměru, - Analýzu potřeb systému sociálního pojištění, - Popis věcného a technického řešení záměru a identifikace klíčových problémů, - Předpokládané nároky na zdroje, - Analýzu rizik, - Harmonogram projektu.

<p>Dílčí plnění V.</p>	<p>Analýza datových zdrojů a definování uživatelské potřeby informační podpory projektu</p>
<p>Předmět plnění:</p>	<p>Předmětem tohoto dílčího plnění jsou poradenské služby spočívající zejména v:</p> <ul style="list-style-type: none"> - identifikaci klíčových informačních systémů a zdrojů dat v systémech zdravotních a sociálních služeb v ČR s důrazem na informační systémy a zdroje pokrývající oblasti konvergovatelných zdravotně sociálních synergií a sociálních služeb, - analýze účelu a rozsahu dat v identifikovaných zdrojích, - porovnání datové základny zdravotních služeb a sociálních služeb s důrazem na informační systémy a zdroje dat pokrývající oblasti konvergovatelných zdravotně sociálních synergií a sociálních služeb, - identifikaci funkčních synergií, rozdílů a redundancí v identifikovaných zdrojích a systémech, - identifikaci uživatelských potřeb informační podpory projektu <p>Kvalitní a dostupná zdravotní a sociální péče.</p> <p>Cílem analýzy je přehled o využitelných datových zdrojích, jejich zhodnocení z pohledu úplnosti, aktuálnosti, validity a informačních systémech, ve kterých se data vyskytují. Dalším cílem je definovat uživatelské potřeby informační podpory projektu.</p> <p>Předmět plnění bude realizován výstupem dále popsaným. Výstup bude průběžně konzultován s odbornými guaranty projektu.</p> <p>Odborným garantům budou předloženy k oponentuře pracovní verze výstupů minimálně dva týdny před požadovaným datem ukončení plnění veřejné zakázky. Zadavatel si vyhrazuje 5 pracovních dnů</p>

	<p>na připomínky odborných garantů, které je následně uchazeč, se kterým bude uzavřena smlouva, povinen zpracovat do finální podoby výstupů. Podepsání akceptačního protokolu odbornými guaranty je podmínkou pro konečnou fakturaci ceny dílčího plnění.</p>
<p>Požadované výstupy:</p>	<p>(J) Analýza datových zdrojů systémů zdravotních a sociálních služeb v ČR <i>Cílem tohoto výstupu je identifikace relevantních datových, jejich účelu, rozsahu a návaznosti na jiné související informační systémy.</i></p> <p>(K) Srovnávací analýza struktury dostupných informací v systémech zdravotních a sociálních služeb v ČR <i>Cílem tohoto výstupu je analyzovat data z pohledu způsobu vzniku, metodologie, úplnosti, aktuálnosti a validity. Zároveň je cílem porovnat dostupné zdroje a data z nich získaná vzájemně a identifikovat klíčové rozdíly a nesoulady v jednotlivých systémech, jakož i vzájemné funkční redundance klíčových zdrojových celků.</i></p> <p>(L) Analýza uživatelských potřeb informační podpory projektu Kvalitní a dostupná zdravotní a sociální péče <i>Cílem tohoto výstupu je definovat uživatelské potřeby podpory projektu a specifikovat zadání pro tvorbu podpůrných nástrojů.</i></p>

3. POŽADAVKY NA VARIANTY NABÍDKY

Zadavatel nepřipouští variantní řešení nabídky.

4. DOBA A MÍSTO PLNĚNÍ VEŘEJNÉ ZAKÁZKY

Doba plnění veřejné zakázky

Předpokládané zahájení plnění: 1. 9. 2012

Požadované ukončení plnění: 31. 12. 2012

Místo plnění veřejné zakázky

Místem plnění veřejné zakázky, resp. místem předání všech požadovaných výstupů, je sídlo zadavatele.

5. POŽADAVKY NA PROKÁZÁNÍ SPLNĚNÍ KVALIFIKACE

Zadavatel požaduje dle § 51 odst. 1 zákona po uchazečích předložení dokladů a informací k prokázání splnění kvalifikace. Požadavky zadavatele na prokázání kvalifikace jsou stanoveny v Příloze č. 1 této zadávací dokumentace.

6. POŽADAVKY NA ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ NABÍDKOVÉ CENY

- 6.1. Uchazeč ve své nabídce stanoví nabídkovou cenu celou částkou za celý předmět plnění zakázky.
- 6.2. Uchazeč ve své nabídce doloží výpočet nabídkové ceny v členění dle jednotlivých dílčích plnění dle Přílohy č. 5 – Položkový rozpočet.
Ke každému dílčímu plnění uvede uchazeč:
 - jednotkovou cenu za jeden den práce (MD),
 - počet jednotek dní (MD), které uchazeč stráví na konkrétním dílčím plnění,
 - cenu celkem za každé dílčí plnění.
- 6.3. Celková nabídková cena musí být součtem cen dílčích plnění doložených dle bodu 6.2.
- 6.4. Nabídková cena musí být v nabídce uvedena jako celková cena (hodnota) předmětu zakázky **v Kč bez DPH, i s DPH**. Výše DPH musí být vyčíslena zvlášť.
- 6.5. Nabídková cena bude uvedena v českých korunách.
- 6.6. V nabídkové ceně budou obsaženy veškeré práce a činnosti potřebné pro řádné splnění veřejné zakázky. Nabídková cena musí zahrnovat veškeré náklady spojené s poskytovanými službami a dodávkami a je nepřekročitelná.

Finanční limit veřejné zakázky

Zadavatel z důvodu limitovaného objemu finančních prostředků zajištěným Ministerstvem práce a sociálních věcí na realizaci veřejné zakázky stanoví následující cenové limity:

Celková cena plnění předmětu této veřejné zakázky nesmí být vyšší než 2.617.920,- Kč bez DPH.

Finanční limit zadavatel stanoví jako závaznou zadávací podmínku.

Objektivní podmínky, za nichž je možno překročit výši nabídkové ceny:

Zadavatel nepřipouští překročení nabídkové ceny vyjma změny sazeb DPH a zákonných poplatků.

7. NÁVRH SMLOUVY, OBCHODNÍ A PLATEBNÍ PODMÍNKY

- Uchazeč je povinen předložit v nabídce jediný **návrh smlouvy**, a to na celý předmět plnění veřejné zakázky. K tomuto účelu využije vzorový návrh smlouvy, který je Přílohou č. 2 této zadávací dokumentace.
- Uchazeč není oprávněn činit změny či doplnění vzorového návrhu smlouvy, vyjma údajů, u nichž vyplývá z jejich obsahu povinnost doplnění (vynechaná místa). V případě nabídky podávané společně několika dodavateli je uchazeč oprávněn upravit návrh smlouvy nad rámec předchozí věty pouze s ohledem na tuto skutečnost.
- **Návrh smlouvy musí být ze strany uchazeče podepsán osobou oprávněnou jednat jménem či za uchazeče** (statutárním orgánem nebo osobou k tomu statutárním orgánem zmocněnou v souladu se způsobem jednání jménem uchazeče; originál či úředně ověřená kopie zmocnění musí být v takovém případě součástí návrhu smlouvy uchazeče).

- Závazné platební podmínky jsou uvedeny v návrhu smlouvy, který tvoří Přílohu č. 2 této zadávací dokumentace.

8. JINÉ POŽADAVKY ZADAVATELE NA PLNĚNÍ VEŘEJNÉ ZAKÁZKY

Subdodavatelský systém

V souladu s ustanovením § 44 odst. 6 zákona zadavatel požaduje, aby uchazeč v nabídce specifikoval části veřejné zakázky, které má v úmyslu zadat jednomu či více subdodavatelům a aby uvedl identifikační údaje (§ 17 písm. d) zákona) a kontaktní údaje každého subdodavatele. Uchazeč tak učiní prohlášením, v němž popíše subdodavatelský systém spolu s uvedením, jakou část této veřejné zakázky bude konkrétní subdodavatel realizovat (např. uvedením druhu služeb a procentuálního (%) finančního podílu na veřejné zakázce).

Pojištění odpovědnosti za škodu

Zadavatel požaduje při plnění veřejné zakázky uchazečem, jehož nabídka bude vybrána jako nejvhodnější a s nímž bude uzavřena smlouva, pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou dodavatelem třetí osobě pokrývající předmět plnění veřejné zakázky s minimálním celkovým limitem pojistného plnění ve výši min. **2.000.000 Kč**.

Pojistnou smlouvu či pojistný certifikát v originále či úředně ověřené kopii pak uchazeč, jehož nabídka bude vybrána jako nejvhodnější, předloží nejpozději 2 dny před podpisem smlouvy. Pojistná smlouva či pojistný certifikát se musí vztahovat na pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou dodavatelem třetí osobě, s uvedenou výší pojistné částky pro tento druh pojištění, s platností minimálně po celou dobu plnění veřejné zakázky.

9. ZPŮSOB HODNOCENÍ NABÍDEK

Základním kritériem hodnocení je **ekonomická výhodnost nabídky**.

Hodnocení bude provedeno následujícím způsobem:

Pro hodnocení nabídek použije hodnotící komise bodovací stupnici v rozsahu 0 až 100. Každé jednotlivé nabídce je dle dílčího kritéria přidělena bodová hodnota, která odráží úspěšnost předmětné nabídky v rámci dílčího kritéria.

Jednotlivým dílčím kritériím jsou zadavatelem stanoveny váhy v procentech podle jejich důležitosti tak, že jejich součet je celkem 100.

	Dílčí hodnotící kritérium	váha v %
A.	Nabídková cena (bez DPH)	40
B.	Kvalita nabízeného plnění	30
C.	Kvalita a rozsah zpracování případové studie	30

Ad A) Hodnocení nabídek podle kritéria „Nabídková cena (bez DPH)“

V případě hodnocení nabídek podle kritéria „Nabídková cena bez DPH“, které je číselně vyjádřitelné, získá hodnocená nabídka bodovou hodnotu, která vznikne násobkem 100 a poměru hodnoty

nejvýhodnější nabídky k hodnocené nabídce. Bodové hodnocení každé nabídky bude určeno tímto vzorcem:

$$\text{Počet bodů podle kritéria A} = \frac{\text{Cena nejvýhodnější nabídky}}{\text{Cena hodnocené nabídky}} * 100$$

Nejvýhodnější nabídkou je v tomto případě nabídka s nejnižší cenou.

Způsob zpracování nabídkové ceny viz kapitola 6 této zadávací dokumentace.

Nabídková cena bude uvedena na krycím listu nabídky (viz Příloha č. 3 zadávací dokumentace) a v čl. 9 návrhu smlouvy (Příloha č. 2 zadávací dokumentace) a v Položkovém rozpočtu (Příloha č. 5 zadávací dokumentace).

Ad B) Hodnocení nabídek podle kritéria „Kvalita nabízeného plnění“

Pro kritérium *Kvalita nabízeného plnění* se sestaví pořadí nabídek od nejvhodnější k nejméně vhodné a přiřadí se nejvhodnější nabídce 100 bodů a každé následující nabídce se přiřadí takové bodové ohodnocení, které vyjadřuje míru splnění dílčího kritéria ve vztahu k nejvhodnější nabídce.

V rámci tohoto kritéria bude komise hodnotit kvalitu nabízeného řešení na základě:

- a) odborné úrovně zpracovaného návrhu realizace zakázky, přičemž lépe bude hodnocena nabídka, která bude obsahovat věcně správnou charakteristiku dílčích plnění a jednotlivých výstupů dokládajících vysokou mírou odborné znalosti dané problematiky;
- b) zvolených metod, postupů a prostředků k naplnění předmětu veřejné zakázky s ohledem na praktickou proveditelnost, jako nejvhodnější bude hodnocena nabídka, která bude obsahovat detailní přehled aktivit, ze kterých se budou jednotlivá plnění skládat, bude popisovat formu zpracování a způsob realizace plnění srozumitelným a logickým způsobem s ohledem na provázanost jednotlivých zpracovávaných témat a platné legislativní předpisy v oblasti sociálních a zdravotních služeb;
- c) způsobu řízení a organizace zakázky, popisu časového harmonogramu s termíny odevzdání jednotlivých výstupů včetně nastavení rolí zadavatele a dodavatele při plnění předmětu veřejné zakázky a rozsahu součinnosti potřebné při realizaci předmětu plnění ze strany zadavatele, přičemž jako výhodnější bude zadavatel hodnotit takové požadavky uchazeče na součinnost, které budou v nižší míře zatěžovat personální a technické vybavení zadavatele a v nižší míře přenášet zodpovědnost za plnění předmětu veřejné zakázky na zadavatele a dále bude jako vhodnější hodnotit tu nabídku, která bude obsahovat harmonogram s průběžně odevzdávanými výstupy.

Nabídka bude obsahovat k tomuto dílčímu hodnotícímu kritériu popis návrhu realizace zakázky, jak bude uchazeč přistupovat k plnění jednotlivých úkolů dle bodu 2.2 této zadávací dokumentace.

U každého dílčího plnění bude nabídka obsahovat popis v minimálním rozsahu:

- návrh jednotlivých výstupů se stručnou charakteristikou obsahu každého dílčího plnění,
- přehled aktivit, ze kterých se bude plnění skládat,
- forma zpracování jednotlivých výstupů (word, excel, powerpoint, apod.),
- harmonogram s termíny odevzdání jednotlivých výstupů,
- požadavky na součinnost zadavatele.

Ad C) Hodnocení nabídek podle kritéria „Kvalita a rozsah zpracování případové studie“

Pro kritérium Kvalita a rozsah zpracování případové studie se sestaví pořadí nabídek od nejvhodnější k nejméně vhodné a přiřadí se nejvhodnější nabídce 100 bodů a každé následující nabídce se přiřadí takové bodové ohodnocení, které vyjadřuje míru splnění dílčího kritéria ve vztahu k nejvhodnější nabídce.

Zadavatel v rámci toho kritéria bude hodnotit zpracování případové studie blíže definované v následujícím odstavci na základě níže uvedených hledisek:

- a) Celkové orientaci v problematice revizních lékařů a posudkové služby, jako nejvhodnější bude hodnocena nabídka, která prokáže odborné znalosti v dané problematice, bude obsahovat věcně správnou charakteristiku problematiky revizních lékařů a posudkové služby a podrobnou identifikaci jejich klíčových faktorů a problémů s ohledem na jejich vzájemnou provázanost.
- b) Znalost legislativního prostředí revizních lékařů a posudkové služby a jejich předpokládaného vývoje, jako nejvhodnější bude hodnocena nabídka, která bude popisovat věcně správně legislativní vymezení revizních lékařů a posudkové služby a prokáže znalost trendů v dané oblasti.

Součástí nabídky bude zpracování případové studie revizních lékařů a posudkové služby jako typického příkladu péče se sociálními i zdravotními aspekty. Vzhledem k rozsahu a komplexnosti této problematiky bylo vybráno toto téma případové studie k posouzení odborné úrovně předkladatelů nabídek. A to především v oblastech:

- Celková orientace v problematice revizních lékařů a posudkové služby,
- Legislativní prostředí revizních lékařů a posudkové služby a jejich předpokládaného vývoje.

Případová studie bude obsahovat:

- Vysvětlení pojmu a úvod do problematiky revizních lékařů a posudkové služby.
- Popis legislativního rámce revizních lékařů a posudkové služby.
- Identifikaci klíčových faktorů a problémů ovlivňujících revizních lékařů a posudkové služby.

Celkové hodnocení nabídek

Celkové hodnocení nabídek provede hodnotící komise tak, že jednotlivá bodová hodnocení nabídek dle dílčích kritérií vynásobí vždy příslušnou váhou daného kritéria. Takto získané hodnoty hodnotící komise sečte pro každou nabídku a stanoví pořadí úspěšnosti uchazečů tak, že nejúspěšnější nabídkou se stane nabídka, která dosáhla nejvyšší bodové hodnoty.

Uchazeč není oprávněn podmínit jím navrhované podmínky, které jsou předmětem hodnocení, další podmínkou. Podmínění nabídky nebo uvedení několika rozdílných hodnot, které jsou předmětem hodnocení, je důvodem pro vyřazení nabídky a vyloučení uchazeče ze zadávacího řízení.

Uchazeč je povinen uvést do své nabídky pro účely hodnocení podrobné a přesné údaje a popisy ve vztahu ke všem hodnotícím kritériím a uvedeným parametrům.

10. POKYNY PRO ZPRACOVÁNÍ NABÍDKY

- Uchazeč může podat jednu nabídku.
- Nabídka bude zpracována v českém jazyce.
- Za účelem efektivní kontroly nabídek při otevírání obálek s nabídkami a následně při posouzení a hodnocení nabídek je vhodné, aby uchazeč předložil nabídku **ve 3 vyhotoveních** (tj. 1 originál a 2 kopie). Za účelem odlišení originálu nabídky s originály úředních listin je nutné originál nabídky označit jako „**Originál**“ a ostatní výtisky jako „**Kopie č. ...**“.
- Za originál nabídky bude považována pouze listinná forma nabídky označená jako „Originál“. V nabídce (ve vyhotovení nazvaném „Originál“) musí být dále vložen **nosič s elektronickou podobou nabídky ve formátu pdf**.
- Všechny listy nabídky včetně příloh budou řádně očíslovány vzestupnou číselnou řadou a nabídka bude zajištěna proti neoprávněné manipulaci.
- Nabídka nebude obsahovat přepisy a opravy, které by mohly zadavatele uvést v omyl.
- Uchazeč použije pořadí dokumentů specifikované v následujících bodech těchto pokynů pro zpracování nabídky:
 - **Titulní strana nabídky**, na které bude uveden alespoň název veřejné zakázky a označení „originál“ nebo „kopie“ a název (obchodní firma) uchazeče. V případě podání společné nabídky dle § 69 odst. 4 zákona pak budou na titulní straně uvedeni všichni dodavatelé podávající společnou nabídku.
 - **Obsah nabídky**. Nabídka bude opatřena obsahem s uvedením čísel stránek u jednotlivých oddílů (kapitol).
 - **Krycí list nabídky**. Pro sestavení krycího listu uchazeč použije přílohu č. 3 – Krycí list nabídky (vzor).
 - **Seznam subdodavatelů**, s jejichž pomocí chce plnění veřejné zakázky uskutečnit v souladu s § 44 odst. 6 zákona, k čemuž dodavatel využije přílohu č. 4 – Seznam subdodavatelů (vzor).
 - **Návrh smlouvy** podepsaný osobou oprávněnou jednat jménem či za uchazeče, k čemuž závazně využije přílohu č. 2 – Návrh smlouvy (vzor). V případě podání společné nabídky dle § 69 odst. 4 zákona budou účastníky smlouvy se zadavatelem na straně uchazeče všichni dodavatelé podávající společnou nabídku.

Pokud jedná jménem či za uchazeče zmocněnec na základě plné moci, musí být v nabídce za návrhem smlouvy předložena platná plná moc v originále nebo v úředně ověřené kopii.
 - **Stanovení nabídkové ceny** – zpracované dle požadavků této zadávací dokumentace k čemuž závazně využije přílohu č. 5 - Položkový rozpočet.
 - **Dokumenty k prokázání kvalifikace**. Požadavky na prokázání kvalifikačních předpokladů a způsob jejich prokázání jsou stanoveny v příloze č. 1 Kvalifikační dokumentace.

- **Seznam statutárních orgánů** nebo členů statutárních orgánů, kteří v posledních 3 letech od konce lhůty pro podání nabídek byli v pracovněprávním, funkčním či obdobném poměru u zadavatele.
- Má-li dodavatel formu akciové společnosti, **seznam vlastníků akcií**, jejichž souhrnná jmenovitá hodnota přesahuje 10 % základního kapitálu, vyhotovený ve lhůtě pro podání nabídek,
- **Prohlášení** uchazeče dle § 68 odst. 3 písm. c) zákona o tom, že neuzavřel a neuzavře zakázanou dohodu podle zvláštního právního předpisu v souvislosti se zadávanou veřejnou zakázkou.
- Ostatní doklady a prohlášení vztahující se k předmětu plnění veřejné zakázky (další zadavatelem požadované přílohy a dokumenty).

11. DODATEČNÉ INFORMACE K ZADÁVACÍM PODMÍNKÁM A PROHLÍDKA MÍSTA PLNĚNÍ

Žádost o dodatečné informace k zadávacím podmínkám je možno podat a doručit písemně (e-mail, pošta) kdykoli v průběhu lhůty pro podání nabídek.

Žádost o dodatečné informace k zadávacím podmínkám musí být doručena na adresu zadavatele: Na Poříčním právu 1, Praha 2, kontaktní osoba: Ing. Alena Najmanová, tel: +420 221 922, e-mail: alena.najmanova@mpsv.cz.

Dodatečné informace k zadávacím podmínkám včetně přesného znění požadavku budou poskytnuty stejným způsobem, kterým byla poskytnuta zadávací dokumentace a uveřejněny na profilu zadavatele, a to nejpozději do 3 pracovních dnů ode dne doručení požadavku dodavatele dle § 49 odst. 2 zákona.

Prohlídka místa plnění veřejné zakázky nebude vzhledem k charakteru veřejné zakázky uskutečněna.

12. LHŮTA, MÍSTO A ZPŮSOB PRO PODÁNÍ NABÍDEK

Lhůta pro podání nabídek:

Datum: 8. 8. 2012

Hodina: 10:00

Adresa pro podání nabídek: Na Poříčním právu 1, 120 00 Praha 2 (podatelna)

Uchazeč podá nabídku v souladu s § 69 zákona. Nabídku může uchazeč doručit po celou dobu lhůty pro podání nabídek vždy v pracovních dnech na podatelně zadavatele¹ na výše uvedené adrese. Doručení nabídky musí být v řádně uzavřené obálce, **označené názvem veřejné zakázky a částí**

¹ **Provozní doba podatelny MPSV**
(vyjma dnů pracovního klídu)
7.³⁰ - 17.⁰⁰ hod. - pondělí a středa
7.³⁰ - 16.¹⁵ hod. - úterý a čtvrtek
7.³⁰ - 15.⁰⁰ hod. - pátek

veřejné zakázky, napsím „NABÍDKA – NEOTEVÍRAT“ a dále na obálce musí být uvedena adresa uchazeče, na niž je možné zaslat vyznění podle § 71 odst. 6 zákona.

13. TERMÍN OTEVÍRÁNÍ OBÁLEK S NABÍDKAMI

Otevírání obálek s nabídkami se uskuteční ihned po uplynutí lhůty pro podání nabídek v sídle zadavatele, tj. na adrese Na Poříčním právu 1/376, 128 01 Praha 2.

Otevírání obálek s nabídkami se může zúčastnit jeden zástupce uchazeče, který podal nabídku do konce lhůty pro podání nabídek. Zástupce uchazeče se prokáže plnou mocí účastnit se jednání podepsanou osobou oprávněnou za dodavatele jednat.

14. PŘÍLOHY ZADÁVACÍ DOKUMENTACE

- Příloha č. 1 – Kvalifikační dokumentace
- Příloha č. 2 – Návrh smlouvy (vzor)
- Příloha č. 3 – Krycí list nabídky (vzor)
- Příloha č. 4 – Seznam subdodavatelů (vzor)
- Příloha č. 5 – Položkový rozpočet

V Praze dne 23. 7. 2012

Bc. Vladimír Šiška, MBA v.r.
I. náměstek ministra