

**NAROČNIK:**



**OBČINA ŽIRI**  
**Loška cesta 1**

**4226 Žiri**

**RAZPISNA DOKUMENTACIJA**

**JAVNI RAZPIS**  
**za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti**  
**za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri**  
**Popravek št. 2**

**ŠTEVILKA POSTOPKA:** | 014-0001/2019

**DATUM:** | 6.11.2019

## Vsebina

A. BESEDILO JAVNEGA RAZPISA .....	3
B. NAVODILA ZA IZDELAVO PRIJAV .....	7
OBRAZCI ZA SESTAVO PRIJAVE .....	19
OVOJNICA .....	20
PRIJAVNI OBRAZEC.....	21
PODATKI O NOSILCU DEJAVNOSTI .....	24
IZJAVA O ZAHTEVANI STROKOVNI IZOBRAZBI .....	26
IZJAVA O ZAPOSLOVANJU .....	27
IZJAVA O VKLJUČITVI V PROGRAM ZAGOTAVLJANJA NUJNE ZDRAVNIŠKE POMOČI	28
IZJAVA O SKLENITVI ZAVAROVANJA ODGOVORNOSTI ZA ŠKODO.....	29
IZJAVA O NEODVZEMU KONCESIJE.....	30
IZJAVA O NEKAZNOVAOSTI .....	31
IZJAVA PO 35. ČLENU ZIntPK.....	32
IZJAVA O NEPLAČANIH ZAPADNIH OBVEZNOSTIH.....	33
IZJAVA O DELOVNEM RAZMERJU .....	34
IZJAVA O NAJEMU PROSTOROV .....	35
IZJAVA O DELOVNEM ČASU .....	42
IZJAVA O PREVZEMU ZAVAROVANIH OSEB DOSEDANJEGA NOSILCA DEJAVNOSTI	44
IZJAVA PRAVNE OSEBE O DOVOLJENJU .....	45
IZJAVA O STROKOVNIH IZKUŠNJAH .....	46
IZJAVA O DODATNEM IZOBRAŽEVANJU .....	47
IZJAVA O DODATNEM IZOBRAŽEVANJU .....	49
VZOREC KONCESIJSKE POGODBE .....	50

### RAZPISNA DOKUMENTACIJA:

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«

## A. BESEDILO JAVNEGA RAZPISA

Občina Žiri, Loška cesta 1, 4226 Žiri (v nadaljevanju koncedent) na podlagi 42. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17 in 1/19 – odl. US, v nadaljevanju: ZZDej), Zakona o javno zasebnem partnerstvu (Ur. l. RS, št. 127/06, v nadaljevanju ZJZP), Odloka o predmetu in pogojih za podelitev koncesije za opravljanje javne službe v osnovni zdravstveni dejavnosti na področju družinske medicine v Občini Žiri (Uradno glasilo slovenskih občin, št. 47/2019 z dne 18. oktober 2019, v nadaljevanju koncesijski akt) objavlja:

### JAVNI RAZPIS

#### za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri

#### 1. KONCEDENT

Naročnik javnega razpisa je občina Žiri, Loška cesta 1, 4226 Žiri.

#### 2. PREDMET JAVNEGA RAZPISA

Predmet javnega razpisa je podelitev koncesije za izvajanje dejavnosti družinske medicine v Občini Žiri, ki predstavlja javno zasebno partnerstvo v smislu ZJZP. Koncesijo za opravljanje javne službe na primarni ravni zdravstvene dejavnosti se podeli v predvidenem obsegu 1,4 programa. Sestavni del tega razpisa je tudi Odlok o predmetu in pogojih za podelitev koncesije za opravljanje javne službe v osnovni zdravstveni dejavnosti na področju družinske medicine v Občini Žiri (Uradno glasilo slovenskih občin, št. 47/2019 z dne 18. oktober 2019), dostopno na spletnih straneh Občine Žiri, ki predstavlja tudi odločitev o javno zasebnem partnerstvu.

V primeru neskladja med koncesijskim aktom in razpisno dokumentacijo veljajo določbe koncesijskega akta. Podatki v razpisni dokumentaciji morajo biti enaki podatkom, navedenim v objavi javnega razpisa.

Prijavitelj lahko odda svojo prijavo za podelitev polnega obsega koncesije, to je v obsegu 1,4 programa, lahko pa odda svojo prijavo tudi za manjši obseg programa (1,0 ali 0,4 programa). Prednost bodo imeli prijavitelji, ki bodo oddali svoje prijave za podelitev 1,4 programa.

#### 3. LOKACIJA IZVAJANJA DEJAVNOSTI

##### RAZPISNA DOKUMENTACIJA:

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«

Koncesija za izvajanje dejavnosti družinske medicine bo imela sedež ambulante v občini Žiri na naslovu Trg svobode 9, 4226 Žiri.

#### **4. ZAČETEK IN ČAS TRAJANJA KONCESIJE**

Koncesija za izvajanje dejavnosti družinske medicine se izvaja od 1. 1. 2020 dalje. Koncesijsko razmerje se sklone za določen čas 15 let z možnostjo podaljšanja za naslednjih 15 let.

Koncesijsko razmerje se začne s podpisom pogodbe o koncesiji. Izbrani koncesionar mora začeti opravljati koncesijsko dejavnost najkasneje prvi delovni dan roku po 1. 1. 2020 v nasprotnem primeru koncesijska pogodba preneha veljati.

#### **5. OSEBE, KI SE LAHKO PRIJAVIJO NA JAVNI RAZPIS**

Na javni razpis se lahko prijavijo osebe, opredeljene v 41. členu ZZDej.

#### **6. IZPOLNJEVANJE SPLOŠNIH POGOJEV**

Za opravljanje dejavnosti, ki je predmet razpisa, morajo kandidati izpolnjevati pogoje, ki jih določa 44.č člen ZZDej in pogoje, ki so določeni v razpisni dokumentaciji.

Kandidati morajo ob prijavi na razpis priložiti ustrezna dokazila, kot je razvidno iz točke 4. poglavja B). Dokazila morajo biti predložena v originalu ali overjeni kopiji.

#### **7. KRITERIJI IN MERILA**

Prijave kandidatov bodo ocenjene v skladu z naslednjimi kriteriji in merili:

strokovne izkušnje	maksimalno število točk: 10
dodatna izobraževanja, tečajji, seminarji	maksimalno število točk: 5

#### **RAZPISNA DOKUMENTACIJA:**

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«

ugotovitve nadzornih postopkov iz 76. člena ZZDej pri ponudniku	maksimalno število točk: 5
prevzem koncesije v obsegu 1,4 programa	maksimalno število točk: 5

## 8. ŽREB

Če dosežeta dva ali več najbolje ocenjenih kandidatov na podlagi postavljenih meril enako število točk, se izvede žreb, s katerim se določi kandidata, kateremu se podeli koncesija.

## 9. RAZPISNA DOKUMENTACIJA IN DODATNE INFORMACIJE

Razpisna dokumentacija je zainteresiranim na voljo od dneva objave javnega razpisa, v tajništvu Občinske uprave občine Žiri, Loška cesta 1, 4226 Žiri ali na spletni strani [www.ziri.si](http://www.ziri.si).

Dodatna pojasnila lahko kandidati zahtevajo do največ tri dni pred potekom roka za oddajo kandidature. Kandidati lahko dobijo dodatne informacije pri Matiji Podobniku po elektronski pošti: [matija.podobnik@ziri.si](mailto:matija.podobnik@ziri.si).

## 10. PRIJAVA NA JAVNI RAZPIS

Kandidati lahko prijavo na javni razpis oddajo samo na originalni razpisni dokumentaciji, na kateri je lahko samo ena kandidatura. Razpisno dokumentacijo je potrebno dosledno izpolniti in priložiti vse zahtevane priloge. Prijavo morajo kandidati oddati v zaprti ovojnici, na kateri mora biti vidna označba »NE ODPIRAJ - KONCESIJA ZA DRUŽINSKEGA ZDRAVNIKA«, naslov naročnika in na hrbtni strani naslov kandidata.

## 11. ROK ZA PRIJAVO NA JAVNI RAZPIS OZIROMA ODDAJO PRIJAV

Prijave je potrebno dostaviti na naslov občina Žiri, Loška cesta 1, 4226 Žiri najkasneje do **dne 12.11.2019 do 9.00 ure**. Pravočasna je tista prijava, ki je bila oddana do izteka roka s priporočeno pošiljko v zaprti ovojnici na naslov občina Žiri, Loška cesta 1, 4226 Žiri, oz. je bila do izteka roka neposredno oddana v tajništvo občinske uprave občine Žiri, Loška cesta

### RAZPISNA DOKUMENTACIJA:

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«

1, 4226 Žiri.

## **12. ODPIRANJE PRIJAV**

Odpiranje prijav bo javno, izvedlo se bo dne 12.11.2019 ob 9.10 uri na naslovu občina Žiri, Loška cesta 1, 4226 Žiri. O javnem odpiranju ponudb bo voden zapisnik.

## **13. OBRAVNAVA PRIJAV**

Razpisna komisija, ki jo imenuje župan občine Žiri, bo ocenjevala le pravočasne, pravilne in popolne prijave. Razpisna komisija bo posredovala predlog o izbiri pristojnemu upravnemu organu. Po pridobitvi ustreznih mnenj in soglasij, ki jih določa ZZDej, bo koncesija podeljena z upravno odločbo.

Prepozne, nepravilne in nepopolne prijave ter tudi prijave kandidatov, ki ne bodo izbrani, bo pristojni organ zavrnil z upravno odločbo, ki jo bo posredoval vsem kandidatom.

V primeru, da razpisna komisija oceni, da nihče od kandidatov ni primeren za podelitev koncesije, se koncesija ne podeli.

## **14. IZID JAVNEGA RAZPISA**

O izidu javnega razpisa za podelitev koncesije bo odločeno z upravno odločbo, in sicer v skladu z ZZDej oziroma po predhodnem mnenju Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, pristojne zbornice in soglasju h koncesiji Ministrstva za zdravje. Ponudniki bodo s strani koncedenta o izidu javnega razpisa obveščeni v roku 15 dni od izdaje upravne odločbe.

Koncedent bo po pravnomočnosti upravne odločbe s koncesionarjem sklenil pogodbo o koncesiji. Če kandidat ne bo podpisal koncesijske pogodbe, bo pomenilo, da odstopa od kandidature.

Številka: 014-0001/2019

Datum: 21.10.2019

mag. Janez Žakelj  
župan

### RAZPISNA DOKUMENTACIJA:

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«

## B. NAVODILA ZA IZDELAVO PRIJAV

### I. SPLOŠNI DEL

#### 1. SPLOŠNE DOLOČBE

---

Na podlagi 1. odstavka 42. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (ZZDej, Ur. l. RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13 in 88/16 – ZdZPZD), 7. člena Statuta občine Žiri (Ur. l. RS, št. 94/2011) ter 6., 8. in 9. člena Odloka o določitvi javne zdravstvene mreže na primarni ravni v Občini Žiri (Ur. l. RS, št. 24/2015) Občina Žiri objavlja javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti družinske medicine v Občini Žiri

Naročnik javnega razpisa je Občina Žiri, Loška cesta 1, 4226 Žiri (v nadaljevanju naročnik ali koncedent).

Občina Žiri izvaja javni razpis za podelitev koncesije za izvajanje dejavnosti družinske medicine v Občini Žiri v obsegu 1,4 programa.

V ta namen je koncedent izdelal navodila za izdelavo prijav. Kot kandidat lahko na razpisu kandidira pravna ali fizična oseba, ki izpolnjuje pogoje po Zakonu o zdravstveni dejavnosti in dodatne pogoje, določene v tej razpisni dokumentaciji.

Kandidat lahko prijavo dopolnjuje oziroma spreminja do preteka razpisanega roka, kasneje pa ne več. Vse dopolnitve prijave morajo biti predložene v roku in na način, kot to velja za prijave in z dodatno oznako »Dopolnitev prijave«. Koncedent bo na podlagi meril, določenih v razpisni dokumentaciji, izbral najugodnejšega oz. najboljšega kandidata.

#### 2. PRAVNA PODLAGA

---

Pri javnem razpisu za podelitev koncesije za podelitev koncesije za izvajanje dejavnosti družinske medicine v Občini Žiri se bodo uporabljala določila naslednjih predpisov in drugih dokumentov:

- Zakon o zdravstveni dejavnosti (ZZDej, Ur. l. RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13 in 88/16 – ZdZPZD)
- Statut občine Žiri (Ur. l. RS, št. 94/2011);
- Odlok o določitvi javne zdravstvene mreže na primarni ravni v občini Žiri (Ur. l. RS, št. 24/2015);

RAZPISNA DOKUMENTACIJA:

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«

- Odlok o predmetu in pogojih za podelitev koncesije za opravljanje javne službe v osnovni zdravstveni dejavnosti na področju družinske medicine v Občini Žiri (Uradno glasilo slovenskih občin, št. 47/2019 z dne 18. oktober 2019);
- Zakon o sistemu plač v javnem sektorju (ZSPJS, Ur. l. RS, št. 108/09 – uradno prečiščeno besedilo, 13/10, 59/10, 85/10, 107/10, 35/11 – ORZSPJS49a, 27/12 – odl. US, 40/12 – ZUJF, 46/13, 25/14 – ZFU, 50/14, 95/14 – ZUPPJS15, 82/15 in 23/17 – ZDOdv);
- Zakon za uravnoteženje javnih financ (ZUJF, Ur. l. RS, št. 40/12, 96/12 – ZPIZ-2, 104/12 – ZIPRS1314, 105/12, 25/13 – odl. US, 46/13 – ZIPRS1314-A, 56/13 – ZŠtip-1, 63/13 – ZOsn-I, 63/13 – ZJAKRS-A, 99/13 – ZUPJS-C, 99/13 – ZSVarPre-C, 101/13 – ZIPRS1415, 101/13 – ZDavNepr, 107/13 – odl. US, 85/14, 95/14, 24/15 – odl. US, 90/15, 102/15 in 63/16 – ZDoh-2R);
- Zakon o splošnem upravnem postopku (ZUP, Ur. l. RS, št. 24/06 – uradno prečiščeno besedilo, 105/06 – ZUS-1, 126/07, 65/08, 8/10 in 82/13);
- Kolektivna pogodba za dejavnost zdravstva in socialnega varstva Slovenije (Ur. l. RS, št. 15/94, 18/94 – ZRPJZ, 57/95, 19/96, 56/98, 76/98, 39/99 – ZMPUPR, 102/00, 62/01, 43/06 – ZKoIP, 60/08, 75/08, 107/11, 40/12, 46/13 in 106/15);
- Zakon o javno-zasebnem partnerstvu (Uradni list RS, št. 127/06);
- vsa veljavna zakonodaja, ki ureja to področje.

Postopek se v celoti izvaja v skladu z veljavno zakonodajo. Kandidat mora glede na predmet javnega razpisa izpolnjevati in upoštevati tudi vse določbe, ki jih glede na predmet javnega razpisa predpisuje veljavna zakonodaja.

### 3. PREDMET KONCESIJE

---

Predmet koncesije je izvajanje dejavnosti družinske medicine v občini Žiri v obsegu 1,4 programa.

Koncesija za izvajanje dejavnosti družinske medicine bo imela sedež ambulate in se bo izvajala v občini Žiri na naslovu zdravstvene postaje Žiri, Trg svobode 9, Žiri.

Koncesija dejavnost družinske medicine se izvaja od 1. 1. 2020 dalje. Koncesijsko razmerje se sklone za določen čas 15 let. Po poteku se lahko podaljša še za 15 let.

Izbrani kandidat je dolžan začeti opravljati koncesijsko dejavnost najkasneje prvi delovni dan po 1. 1. 2020 v nasprotnem primeru koncesijska pogodba preneha veljati.

### 4. POGOJI, KI JIH MORA KONCESIONAR IZPOLNJEVATI IN DOKAZILA, KI JIH JE POTREBNO PRILOŽITI

---

#### RAZPISNA DOKUMENTACIJA:

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«



Za izvajanje dejavnosti, ki je predmet javnega razpisa mora kandidat izpolnjevati zakonsko predpisane pogoje, ki jih določa 44.č člen Zakona o zdravstveni dejavnosti in dodatne pogoje, če so določeni v tej razpisni dokumentaciji.

Kot dokaz o izpolnjevanju zakonsko predpisanih in dodatnih pogojev mora kandidat v prijavi na javni razpis priložiti ustrezna dokazila v originalu ali overjeni fotokopiji. Posameznega zahtevanega dokazila kandidat ne more nadomestiti z drugim dokazilom ali lastno nadomestno izjavo.

#### **I. Zakonsko predpisani pogoji za ponudnika:**

##### **1. POGOJ**

Ponudnik ima zahtevano strokovno izobrazbo in dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti, ki ga izda Ministrstvo za zdravje na podlagi 3.a člena ZZDej. Pogoj mora ponudnik izpolniti najkasneje do sklenitve koncesijske pogodbe.

##### **DOKAZILO**

Predložen in podpisan obrazec Izjava o zahtevani strokovni izobrazbi (Priloga 4), veljavna licenca kandidata (oziroma nosilca dejavnosti pri pravni osebi) za samostojno opravljanje zdravniške službe na razpisanem strokovnem področju in življenjepis kandidata (oziroma nosilca dejavnosti pri pravni osebi).

##### **2. POGOJ**

Ponudnik ima za vrsto zdravstvene dejavnosti, v katero sodi program zdravstvene dejavnosti, ki je predmet koncesije, zaposlenega odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti, razen ko je sam izvajalec zdravstvene dejavnosti odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti, skladno z določili ZZDej. Pogoj mora ponudnik izpolniti z dnem začetka izvajanja koncesijske dejavnosti.

##### **DOKAZILO**

Predložen in podpisan obrazec Izjava o zaposlovanju (Priloga 5).

##### **3. POGOJ**

Ponudnik mora imeti zaposlene ali na drugi zakoniti pravni podlagi zagotovljeno ustrezno število usposobljenih zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev, ki bodo opravljali zdravstvene storitve, ki so predmet koncesije in izpolnjujejo pogoje iz ZZDej in Zakona o zdravniški službi (Ur. l. RS, št. 72/06 in nadaljnji, v nadaljevanju ZZdrS).

Ponudnik nominira zdravnika, ki bo predvidoma opravljal dejavnost, če je ta oseba druga oseba kot odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti ali če bo dejavnost opravljal skupaj z odgovornim nosilcem zdravstvene dejavnosti (krajši čas). Pogoj mora ponudnik izpolniti z dnem začetka izvajanja koncesijske dejavnosti.

#### **RAZPISNA DOKUMENTACIJA:**

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«

**DOKAZILO**

Predložen in podpisan obrazec Izjava o zaposlovanju (Priloga 5).

**4. POGOJ**

Ponudnik se mora vključiti v program zagotavljanja neprekinjene nujne zdravniške pomoči na območju, kjer opravlja zdravniško službo, pri izvajalcu, ki zagotavlja izvajanje te pomoči. Ponudnik je oziroma bo sklenil pogodbo z javnim zdravstvenim zavodom o obsegu in vrstah sodelovanja za potrebe izvajanja neprekinjenega zdravstvenega varstva. Pogoj mora ponudnik izpolniti najkasneje do sklenitve koncesijske pogodbe.

**DOKAZILO**

Predložen in podpisan obrazec Izjava o vključitvi v program zagotavljanja nujne zdravniške pomoči (Priloga 6).

**5. POGOJ**

Ponudnik ima zase oziroma za zaposlene zavarovano odgovornost za škodo, ki bi lahko nastala pri njegovem delu, skladno z določili ZZdej. Pogoj mora ponudnik izpolniti najkasneje do sklenitve koncesijske pogodbe.

**DOKAZILO**

Predložen in podpisan obrazec Izjava o sklenitvi zavarovanja odgovornosti za škodo (Priloga 7).

**6. POGOJ**

Ponudniku v zadnjih petih letih od objave tega razpisa ni bila odvzeta koncesija iz naslednjih razlogov:

- zaradi razlogov navedenih v členu 3.b ZZDej;
- ker koncesionar ni izpolnjeval pogojev za opravljanje koncesijske dejavnosti iz 44.č člena ZZDej;
- ker je koncesionar kršil določbe koncesijske odločbe ali koncesijske pogodbe, ali preneha v celoti ali deloma opravljati koncesijsko dejavnost;
- ker je koncesionar kršil predpise s področja zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja, zdravstvene dejavnosti, zagotavljanja varnosti in kakovosti zdravstvenih storitev, delovnih razmerij, davkov in prispevkov za socialno varnost, računovodstva in drugih predpisov v delu, ki se nanašajo na opravljanje zdravstvene dejavnosti;
- ker koncesionar ni ravnal v skladu z izrečenimi ukrepi v okviru nadzora po tem zakonu;
- ker je koncesionar prenesel koncesijo na drugega izvajalca zdravstvene dejavnosti;
- ker koncesionar v roku, ki je bil določen v koncesijski odločbi, ni izpolnil pogojev za začetek opravljanja koncesijske dejavnosti, za katere je bilo v koncesijski odločbi določeno, da jih koncesionar izpolni po podelitvi koncesije in pred začetkom opravljanja koncesijske dejavnosti;
- koncesionar ne začne opravljati koncesijske dejavnosti v za to določenem roku.

**RAZPISNA DOKUMENTACIJA:**

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«

**DOKAZILO**

Predložen in podpisan obrazec Izjava o neodvzemu koncesije (Priloga 8).

**7. POGOJ**

Ponudnik (fizična in pravna oseba) in odgovorni nosilec in predvideni izvajalec dejavnosti (zdravnik) ni v postopkih pred organi pristojne zbornice ali strokovnega združenja zaradi kršitev v zvezi z opravljanjem poklica.

**DOKAZILO**

Ponudnik predloži potrdilo pristojne zbornice ali strokovnega združenja.

**8. POGOJ**

Koncedent bo iz sodelovanja v postopku podelitve koncesije izključil ponudnika, če je bila ponudniku ali osebi, ki je članica upravnega, vodstvenega ali nadzornega organa tega gospodarskega subjekta ali ki ima pooblastila za njegovo zastopanje ali odločanje ali nadzor v njem, izrečena pravnomočna sodba, ki ima elemente naslednjih kaznivih dejanj, ki so opredeljena v Kazenskem zakoniku (Uradni list RS, št. 50/12 - uradno prečiščeno besedilo in 54/15; v nadaljnjem besedilu: KZ-1) in taksativno naštetih v 75. členu ZJN-3, ali mu je bila s pravnomočno sodbo sodišča prepovedano opravljanje zdravstvene službe oziroma poklica.

**DOKAZILO**

Predložen in podpisan obrazec Izjava o nekaznovanosti (Priloga 9) in potrdilo Ministrstva za pravosodje iz kazenske evidence za pravne osebe za fizične oz. pravne osebe, ki ni starejše od 3 mesecev od roka za oddajo ponudb, ki dokazuje, da kandidatu (oziroma nosilcu dejavnosti pri pravni osebi) ni bilo prepovedano opravljanje zdravstvene službe oziroma poklica.

**9. POGOJ**

Ponudnik ne sme biti uvrščen v evidenco poslovnih subjektov iz 35. člena Zakona o integriteti in preprečevanju korupcije (Ur. l. RS, št. 69/2011; v nadaljevanju: ZIntPK-UPB2).

**DOKAZILO**

Predložen in podpisan obrazec Izjava po 35. členu ZIntPK (Priloga 11)

**10. POGOJ**

Koncedent bo izključil ponudnika, če bo ugotovil, da ima ponudnik na dan oddaje ponudbe neplačane zapadle obveznosti v skladu z zakonom, ki ureja finančno upravo, ki jih pobira davčni organ v skladu s predpisi države, v kateri ima sedež, ali predpisi države naročnika,

**RAZPISNA DOKUMENTACIJA:**

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«

ki znašajo 50,00 EUR ali več. Kot neizpolnjevanje pogoja se šteje tudi, če na dan oddaje ponudbe ponudnik ni imel predloženih vseh obračunov davčnih odtegljajev za dohodke iz delovnega razmerja za obdobje zadnjih petih let do dne oddaje ponudbe..

#### **DOKAZILO**

Predložen in podpisan obrazec Izjava o neplačanih zapadlih obveznostih (Priloga 11).

## **II. Drugi pogoji**

### **11. POGOJ**

Kandidat (oziroma predvideni nosilec koncesijske dejavnosti pri pravni osebi) ima aktivno znanje slovenskega jezika.

#### **DOKAZILO**

Dokazilo o državljanstvu Republike Slovenije ali potrdilo o opravljenem izpitu na visoki ravni po javnoveljavnem izobraževalnem programu za odrasle slovenščina za tujce.

### **12. POGOJ**

Kandidat ni v delovnem razmerju, oziroma, kolikor je, bo le-to v primeru podeljene koncesije na tem javnem razpisu prekinil in začel opravljati koncesijsko dejavnost v skladu z odločbo in pogodbo. Predvideni nosilec koncesijske dejavnosti pri pravni osebi ni v delovnem razmerju pri drugi pravni osebi, oz. v kolikor je, bo le-to v primeru podeljene koncesije na tem javnem razpisu prekinil in začel opravljati koncesijsko dejavnost v skladu z odločbo in pogodbo.

#### **DOKAZILO**

Predložen in podpisan obrazec Izjava o delovnem razmerju (Priloga 12).

### **13. POGOJ**

Pravna oseba bo s koncedentom sklenila pogodbo o najemu oziroma uporabi poslovnih prostorov, v katerem bo predvideni nosilec koncesijske dejavnosti pri pravni osebi opravljal zdravstveno dejavnost. Vzorec pogodbe o najemu poslovnih prostorov, ki jo bosta sklenila koncesionar in koncedent, je priložen tej razpisni dokumentaciji.

#### **DOKAZILO**

Predložen in podpisan obrazec Izjava o najemu prostorov (Priloga 13) in parafiran vzorec pogodbe o najemu poslovnih prostorov.

### **14. POGOJ**

Predvideni nosilec koncesijske dejavnosti pri pravni osebi bo v primeru podeljene koncesije koncesijsko dejavnost opravljal vsak dan od ponedeljka do petka. Predvideni nosilec koncesijske dejavnosti bo najmanj dva dneva v tednu koncesijsko dejavnost opravljal v

#### **RAZPISNA DOKUMENTACIJA:**

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«

popoldanskem času.

#### **DOKAZILO**

Predložen in podpisan obrazec Izjava o delovnem času (Priloga 14).

#### **15. POGOJ**

Ponudnik se z oddajo ponudbe zavezuje, da bo v primeru podelitve koncesije na tem razpisu prevzel vse tiste opredeljene zavarovane osebe dosedanjega nosilca dejavnosti, ki bodo to želele. Zavarovane osebe bodo v ta namen izbranemu kosilcu koncesijske dejavnosti podpisale izjavo.

#### **DOKAZILO**

Predložen in podpisan obrazec Izjava o Prevzemu zavarovanih oseb dosedanjega nosilca dejavnosti (Priloga 15).

## **5. OBLIKA PRIJAVE**

---

Prijava mora biti pripravljena v slovenskem jeziku, skladno z navodili in obrazci iz razpisne dokumentacije.

Kandidat mora izpolniti in prijavi predložiti vse obrazce iz prilog razpisne dokumentacije ali po vsebini in obliki enakih obrazcih, izdelanih s strani kandidata, podpisana od kandidata, in parafirana, kjer je to zahtevano. Zaželeno je, da je prijava razvrščena po vrstnem redu, razvidnem iz točke 4. te razpisne dokumentacije.

Kandidat mora v vseh obrazcih, ki sestavljajo prijavo, izpolniti vsa prazna mesta, bodisi s črnilom, kemičnim svinčnikom z jasnimi tiskanimi črkami ali jih natipkati ali natisniti, in le-te datirati, podpisati in žigosati. Na ta način pripravljene dokumenti morajo biti originali. Kandidat lahko uporabi tudi svoje obrazce, ki pa se morajo po vsebini povsem ujemati z vzorci razpisovalca.

Navedbe v listinah morajo izkazovati dejansko stanje in dejstva v času oddaje prijave in morajo biti dokazljive. Enakovredno veljajo kopije zahtevanih listin, razen, če izvirnik ni posebej zahtevan.

#### Zaželeno je:

- da so vse strani v prijavi oštevilčene, kandidati pa v spremnem dopisu navedejo skupno število strani v prijavi;
- da si strani v prijavi sledijo po vrstnem redu oštevilčenja;

#### RAZPISNA DOKUMENTACIJA:

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«

- da je celotna prijava zvezana z vrvico v celoto in zapečaten ali drugače zaščitena tako, da posameznih listov oziroma prilog ni možno naknadno vložiti, odstraniti ali zamenjati brez vidne poškodbe listov ali pečata;
- da so ovitki takšni, da omogočajo popoln pregled dokumentacije, tudi če je dokument sestavljen iz več listov (omogočeno listanje);
- da so vsa zahtevana dokazila ločena s pregradnimi listi;
- da so dokumenti v prijavi zloženi po vrstnem redu, kot je naveden v tabeli v poglavju 4. Pogoji, ki jih mora koncesionar izpolnjevati in dokazila, ki jih je potrebno priložiti.

Kandidat predloži prijavo v zapečateni ali zaprti ovojnici oziroma ovoju tako, da je na odpiranju možno preveriti, da je zaprta tako, kot je bila predana. Na ovojnici oziroma ovoju mora biti nalepljen izpolnjen Obrazec OVOJNICA (vsebovan v Prilogi 1).

Kandidat nosi vse stroške, povezane s pripravo in predložitvijo prijave.

Vsak kandidat lahko kandidira le z eno prijavo:

1. vsak posameznik lahko na javni razpis kandidira samo enkrat, in sicer (kombinacije, ki niso našteje, niso možne):
  - a. kot fizična oseba
  - b. kot zakoniti zastopnik pravne osebe
  - c. kot predvideni nosilec koncesijske dejavnosti pri pravni osebi
  - d. kot zakoniti zastopnik pravne osebe in hkrati kot predvideni nosilec koncesijske dejavnosti pri tej pravni osebi

## **6. RAZPISNA DOKUMENTACIJA IN DODATNE INFORMACIJE RAZPISNE DOKUMENTACIJE**

---

Razpisna dokumentacija je zainteresiranim na voljo od dneva objave javnega razpisa, v tajništvu občine Žiri, Loška cesta 1, 4226 Žiri ali na spletni strani [www.ziri.si](http://www.ziri.si).

Dodatna pojasnila lahko kandidati zahtevajo do največ tri dni pred potekom roka za oddajo kandidature. Kandidati lahko dobijo dodatne informacije pri Matiji Podobniku po elektronski pošti: [matija.podobnik@ziri.si](mailto:matija.podobnik@ziri.si).

## **7. NAČIN, MESTO IN ROK ODDAJE PRIJAVE**

---

Kandidat mora svojo prijavo na javni razpis oddati v zaprti ovojnici na naslov: Občina Žiri, Loška cesta 1, 4226 Žiri.

Na ovojnici oziroma ovoju mora biti nalepljen izpolnjen obrazec OVOJNICA (vsebovan v Prilogi 1).

### **RAZPISNA DOKUMENTACIJA:**

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«

Kandidat mora prijavo posredovati na zgoraj navedeni naslov najkasneje do **dne 12.11.2019 do 9.00 ure** ne glede na vrsto prispetja.

Kandidat lahko prijavo dopolnjuje oziroma spreminja do preteka razpisnega roka, kasneje pa ne več. Vse dopolnitve prijave morajo biti predložene v roku in na način, kot to velja za prijave in z dodatno oznako »Dopolnitev prijave«.

Veljavnost prijave mora biti najmanj sto osemdeset (180) dni od dneva odpiranja prijav.

## 8. NAČIN, MESTO IN ROK ODPIRANJA PRIJAV

---

Odpiranje prijav ne bo javno. Odpiranje prijav bo **dne 12.11.2019 ob 9.10 uri** na naslovu Občina Žiri, Loška cesta 1, 4226 Žiri.

## 9. MERILA IN KRITERIJI ZA IZBIRO KANDIDATA

---

Koncedent bo pri izbiri kandidatov uporabil naslednja merila in kriterije:

1. strokovne izkušnje
2. dodatna izobraževanja, tečaji, seminarji
3. Ugotovitve nadzornih postopkov iz 76. člena ZZDej pri ponudniku
4. prevzem koncesije v obsegu 1,4 programa

Koncedent bo izbral tistega kandidata, ki bo izpolnjeval vse zahtevane pogoje iz razpisne dokumentacije in bo v skladu z navedenimi merili in kriteriji zbral višje število točk v primerjavi z ostalimi kandidati.

### 1. Strokovne izkušnje – maksimalno število točk 10

Strokovne izkušnje se vrednotijo tako, da se kandidatu oziroma predvidenemu izvajalcu pri pravni osebi prizna naslednje število točk:

Delovna doba od dneva opravljenega strokovnega izpita v letih	Št. prejetih točk
0—3	0
3—5	3
5 ali več	10

### DOKAZILO:

Kandidat oz. predvideni nosilec dejavnosti pri pravni osebi mora prijavi predložiti dokazila, iz katerih izhaja delovna doba kandidata oz. predvidenega nosilca dejavnosti pri pravni osebi, in sicer delovna knjižica, ki velja za obdobje zavarovanja v RS do 1.1.2009 in izpis Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije (ZPIZ) o obdobjih zavarovanja v RS po 1.1.2009.

## **2. Dodatna izobraževanja, tečaji, seminarji- maksimalno število točk 5**

Dodatna izobraževanja, tečaji, seminarji se vrednotijo tako, da se kandidatu oziroma predvidenemu nosilcu dejavnosti pri pravni osebi prizna naslednje število točk:

<b>Dodatna izobraževanja, ki niso povezana s pridobljeno univerzitetno izobrazbo</b>	<b>Št. prejetih točk</b>
0	0
1	1
2	2
3	3
4	4
5 ali več	5

*Kot dodatno izobraževanje bo priznано katerokoli izobraževanje iz strokovnega področja razpisa, opravljeno po pridobljeni univerzitetni formalni izobrazbi, ki se zaključi s preverjanjem znanja kandidata in za katerega kandidati pridobijo pisni certifikat o zaključenem izobraževanju.*

### **DOKAZILO:**

Kopija pisnega certifikata o zaključenem izobraževanju iz strokovnega področja razpisa.

## **3. Ugotovitve nadzornih postopkov iz 76. člena ZZDej pri ponudniku - maksimalno število točk 5**

Ponudnik podpiše lastno izjavo v zvezi z opravljanjem nadzorstva po 76. členu ZZDej. Ponudniku oz. odgovornemu nosilcu zdravstvene dejavnosti se prizna naslednje število točk:

1. ponudnik, pri katerem je bil opravljen nadzor in niso bili izrečeni ukrepi z namenom odprave nepravilnosti ali pomanjkljivosti, prejme 5 točk,
2. ponudnik, pri katerem ni bilo opravljenega nadzora, prejme 2 točki,
3. ponudnik, pri katerem je bil opravljen nadzor in so bili izrečeni ukrepi z namenom odprave nepravilnosti ali pomanjkljivosti, prejme 0 točk.

### **DOKAZILO:**

Lastna izjava, ki jo kandidat predloži prijavi.

## **4. Prevzem koncesije v obsegu 1,4 programa - maksimalno število točk 5**

V kolikor je prijavitelj oziroma kandidat pripravljen prevzeti koncesijo v polnem obsegu 1,4 programa oziroma tima, se kandidatu oziroma predvidenemu nosilcu dejavnosti pri pravni osebi prizna dodatnih 5 točk.

### **PODMERILO:**

#### RAZPISNA DOKUMENTACIJA:

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«



Če dosežeta dva ali več najbolje ocenjenih kandidatov na podlagi postavljenih meril enako število točk, se izbere kandidat, ki prejme točke pri merilu 3, če oba prejmeta točke pri merilu 3, se izvede žreb, s katerim se določi kandidata, kateremu se podeli koncesija.

## 10. PRAVOČASNOST, PRAVILNOST IN POPOLNOST PRIJAV

---

Razpisna komisija, ki jo imenuje župan občine Žiri, bo ocenjevala le pravočasne, pravilne in popolne prijave.

Prepozne, nepravilne in nepopolne prijave ter tudi prijave kandidatov, ki ne bodo izbrani, bo pristojni organ zavrnil z upravno odločbo, ki jo bo posredoval vsem kandidatom.

V primeru, da razpisna komisija oceni, da nihče od kandidatov ni primeren za podelitev koncesije ali, da program za razpisano koncesijo ni na razpolago, se koncesija ne podeli.

Pravočasna je tista prijava, ki je bila oddana v zaprti kuverti v sprejemni pisarni občine Žiri ali na pošti s priporočeno pošiljko na naslov občina Žiri, Loška cesta 1, 4226 Žiri, do datuma, določenega v besedilu javnega razpisa.

Pravilna je tista prijava, ki je oddana na pošti s priporočeno pošiljko, izključno v pravilno opremljeni in označeni zaprti ovojnici.

Popolna je tista prijava, ki vsebuje vse zahtevane sestavine prijave in katere kandidat izpolnjuje vse pogoje, opredeljene s tem razpisom.

Pravočasne, pravilno označene in popolne ponudbe bo razpisna komisija presojala glede izpolnjevanja vseh pogojev in točkovala v skladu z merili za ocenjevanje ponudb.

Na javnem razpisu bo izbran kandidat, ki bo izpolnjeval vse razpisne pogoje in bo dosegel najvišje število točk iz meril ter bo po mnenju komisije v vseh pogledih najustreznejši kandidat. Nato bo razpisna komisija pristojni občinski upravni organ obvestila o izbranem ponudniku.

Razpisna komisija bo posredovala predlog o izbiri pristojnemu upravnemu organu. Po pridobitvi ustreznih mnenj in soglasij, ki jih določa ZZDej, bo koncesija podeljena z upravno odločbo.

## 11. IZID JAVNEGA RAZPISA

---

Organ, pristojen za podelitev koncesije, o vseh prijavah, ki so se uvrstile v ocenjevanje, izda eno odločbo, s katero podeli koncesijo najugodnejšemu kandidatu in zavrne neuspešne prijave.

V primeru, da razpisna komisija oceni, da nihče od kandidatov ni primeren za podelitev koncesije oziroma, da ni prejela nobene popolne prijave, se javni razpis ponovi.

O izidu javnega razpisa za podelitev koncesije bo odločeno z upravno odločbo, in sicer v skladu z Zakonom o zdravstveni dejavnosti oziroma po predhodnem mnenju Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, pristojne zbornice in soglasju h koncesiji Ministrstva za zdravje.

Koncedent bo po pravnomočnosti upravne odločbe s koncesionarjem sklenil pogodbo o koncesiji. Če kandidat ne bo podpisal koncesijske pogodbe, bo pomenilo, da odstopa od kandidature.

## OBRAZCI ZA SESTAVO PRIJAVE

### RAZPISNA DOKUMENTACIJA:

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«

## OVOJNICA

PONUDBA – NE ODPIRAJ !	
PREDMET: JAVNI RAZPIS ZA PODELITEV KONCESIJE NA PODROČJU OSNOVNE ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI ZA IZVAJANJE DEJAVNOSTI PROGRAMA DRUŽINSKE MEDICINE V OBČINI ŽIRI	
ROK ZA ODDAJO: 12.11.2019 do 9.00 ure	
POŠILJATELJ	PREJEMNIK <b>OBČINA ŽIRI</b> <b>Loška cesta 1</b> <b>4226 Žiri</b>
VRSTA PONUDBE (izpolni ponudnik) <ul style="list-style-type: none"> <li>• PONUDBA</li> <li>• SPREMEMBA PONUDBE</li> <li>• UMIK PONUDBE</li> </ul>	PREJEM PONUDBE (izpolni prejemnik)
	Datum in ura:
	Zap št.:
	Podpis pooblaščenih oseb prejemnika:

## RAZPISNA DOKUMENTACIJA:

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«

<b>PRIJAVNI OBRAZEC</b>
-------------------------

Na podlagi objavljenega javnega razpisa za podelitev koncesije za izvajanje dejavnosti družinske medicine v občini Žiri podajamo prijavo za podelitev koncesije.

*ustrezno obkrožite*

**a) Fizična oseba:**

Ime in priimek	
EMŠO:	
Davčna številka:	
Naslov:	
Telefonska številka:	
Številka telefaksa:	
Elektronska pošta:	
Izobrazba:	

In izjavljam, da se v celoti strinjam in sprejemam vse pogoje, ki so zahtevani in vsa merila za izbor koncesionarja, ki so navedeni v tej razpisni dokumentaciji.

Hkrati pod kazensko in materialno odgovornostjo izjavljam, da so vsi podatki v tej prijavi za podelitev koncesije resnični in verodostojni ter dovoljujem, da se vse podatke, ki zadevajo prijavo za podelitev koncesije, lahko preverja.

RAZPISNA DOKUMENTACIJA:

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«

KRAJ	ŽIG	KANDIDAT ime in priimek in podpis
DATUM		

**b) Pravna oseba**

Naziv pravne osebe:	
Zakoniti zastopnik pravne osebe:	
Matična številka pravne osebe:	
ID številka pravne osebe za DDV:	
Naslov pravne osebe:	
Ime in priimek predvidenega nosilca dejavnosti pri pravni osebi:	
Izobrazba predvidenega nosilca dejavnosti pri pravni osebi:	
Telefonska številka pravne osebe:	
Številka telefaksa pravne osebe:	
E-pošta pravne osebe:	

RAZPISNA DOKUMENTACIJA:

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«

Kontaktna oseba pri pravni osebi:	
-----------------------------------	--

in Izjavljamo, da se v celoti strinjamo in sprejemamo vse pogoje, ki so zahtevani in vsa merila za izbor koncesionarja, ki so navedeni v tej razpisni dokumentaciji.

Hkrati pod kazensko in materialno odgovornostjo izjavljamo, da so vsi podatki v tej prijavi za podelitev koncesije resnični in verodostojni ter dovoljujemo, da se vse podatke, ki zadevajo prijavo za podelitev koncesije, lahko preverja.

**Svojo prijavo oziroma kandidaturo oddajam za prevzem koncesije v obsegu (ustrezno obkrožite):**

**1,4 programa**

**1,0 programa**

**0,4 programa**

KRAJ	ŽIG	KANDIDAT ime in priimek zakonitega zastopnika in podpis
DATUM		

KRAJ	ŽIG	PREDVIDENI NOSILEC DEJAVNOSTI PRI PRAVNI OSEBI ime in priimek in podpis
------	-----	---

RAZPISNA DOKUMENTACIJA:

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«

<b>PODATKI O NOSILCU DEJAVNOSTI</b>
-------------------------------------

Ime in priimek:	
Naslov:	
EMŠO:	
Stopnja strokovne izobrazbe:	
Smer strokovne izobrazbe:	
Znanstveni naziv:	
Specializacija:	
Datum pridobitve specializacije:	
Datum opravljenega strokovnega izpita:	
Zaposlen/a v:	

## RAZPISNA DOKUMENTACIJA:

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«



Podpisani/a pod kazensko in materialno odgovornostjo:

- izjavljam, da so vsi podatki v prijavi za pridobitev koncesije resnični in verodostojni in
- dovoljujem, da se resničnost in verodostojnost vseh podatkov, ki so sestavni del prijave za pridobitev koncesije, lahko preverja.

KRAJ	ŽIG	NOSILEC DEJAVNOSTI
DATUM		ime in priimek in podpis

RAZPISNA DOKUMENTACIJA:

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«

<b>IZJAVA O ZAHTEVANI STROKOVNI IZOBRAZBI</b>
---

Podpisani/a \_\_\_\_\_ (priimek in ime kandidata)  
izjavljam:

da imam oziroma bom najkasneje do sklenitve koncesijske pogodbe imel zahtevano strokovno izobrazbo in dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti, ki mi ga bo podelilo Ministrstvo za zdravje na podlagi 3.a člena ZZDej.

KRAJ	ŽIG	NOSILEC DEJAVNOSTI
DATUM		ime in priimek in podpis

RAZPISNA DOKUMENTACIJA:

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«

## IZJAVA O ZAPOSLOVANJU

Podpisani/a \_\_\_\_\_ (priimek in ime kandidata)  
izjavljam:

- a. da imam oziroma bom imel najkasneje do dneva izvajanja zdravstvene dejavnosti, za program splošne medicine zaposlenega odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti, oziroma bom kot izvajalec zdravstvene dejavnosti tudi odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti za program splošne medicine;
- b. da bom imel do začetka izvajanja koncesijske dejavnosti in ves čas izvajanja dejavnosti zaposlene ali na drugi zakoniti podlagi zagotovljene ustrezno število usposobljenih zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev, ki bodo opravljali zdravstvene storitve, ki so predmet koncesije in izpolnjujejo zakonske pogoje za izvajanje dejavnosti;

KRAJ	ŽIG	NOSILEC DEJAVNOSTI
DATUM		ime in priimek in podpis

## RAZPISNA DOKUMENTACIJA:

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«

**IZJAVA O VKLJUČITVI V PROGRAM ZAGOTAVLJANJA NUJNE ZDRAVNIŠKE POMOČI**

Podpisani/a \_\_\_\_\_ (priimek in ime kandidata)  
izjavljam:

da se bom najkasneje do sklenitve koncesijske pogodbe vključil v program zagotavljanja neprekinjene nujne zdravniške pomoči na območju, kjer bom opravljal zdravniško službo, pri izvajalcu, ki zagotavlja izvajanje te pomoči, s katerim bom sklenil pogodbo o obsegu in vrstah sodelovanja za potrebe izvajanja neprekinjenega zdravstvenega varstva.

KRAJ	ŽIG	NOSILEC DEJAVNOSTI  ime in priimek in podpis
DATUM		

## RAZPISNA DOKUMENTACIJA:

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«

**IZJAVA O SKLENITVI ZAVAROVANJA ODGOVORNOSTI ZA ŠKODO**

Podpisani/a \_\_\_\_\_ (priimek in ime kandidata)  
izjavljam:

da bom zase oziroma za zaposlene sklenil zavarovanje odgovornosti za škodo, ki bi lahko nastala pri njegovem delu, skladno z določili zakona o zdravstveni dejavnosti.

KRAJ	ŽIG	NOSILEC DEJAVNOSTI
DATUM		ime in priimek in podpis

## IZJAVA O NEODVZEMU KONCESIJE

Podpisani/a \_\_\_\_\_ (priimek in ime kandidata)  
izjavljam:

da mi v zadnjih petih letih od objave tega razpisa ni bila odvzeta koncesija iz naslednjih razlogov:

- zaradi razlogov, navedenih v členu 3.b ZZDej,
- ker nisem izpolnjeval pogojev za opravljanje koncesijske dejavnosti iz 44.č člena Zakona o zdravstveni dejavnosti,
- ker sem kršil določbe koncesijske odločbe ali koncesijske pogodbe, ali prenehal v celoti ali deloma opravljati koncesijsko dejavnost,
- ker sem kršil predpise s področja zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja, zdravstvene dejavnosti, zagotavljanja varnosti in kakovosti zdravstvenih storitev, delovnih razmerij, davkov in prispevkov za socialno varnost, računovodstva in drugih predpisov v delu, ki se nanašajo na opravljanje zdravstvene dejavnosti,
- ker nisem ravnal v skladu z izrečenimi ukrepi v okviru nadzora po tem zakonu,
- ker sem prenesel koncesijo na drugega izvajalca zdravstvene dejavnosti,
- ker v roku, ki je bil določen v koncesijski odločbi, nisem izpolnil pogojev za začetek opravljanja koncesijske dejavnosti, za katere je bilo v koncesijski odločbi določeno, da jih koncesionar izpolni po podelitvi koncesije in pred začetkom opravljanja koncesijske dejavnosti,
- ker nisem začel opravljati koncesijske dejavnosti v za to določenem roku.

KRAJ	ŽIG	NOSILEC DEJAVNOSTI
DATUM		ime in priimek in podpis

### RAZPISNA DOKUMENTACIJA:

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«

<b>IZJAVA O NEKAZNOVAOSTI</b>
-------------------------------

Podpisani/a \_\_\_\_\_ (priimek in ime kandidata)  
izjavljam:

da mi kot ponudniku/osebi, ki je članica upravnega, vodstvenega ali nadzornega organa ponudnika ali ki ima pooblastila za njegovo zastopanje ali odločanje ali nadzor v njem (velja za pravne osebe), izrečena pravnomočna sodba, ki ima elemente kaznivih dejanj, ki so opredeljena v Kazenskem zakoniku (Ur. l. RS, št. 50/12 - uradno prečiščeno besedilo in 54/15) in taksativno naštetu v 75. členu Zakona o javnem naročanju (Ur. l. RS, št. 91/15 in 14/18 ali mi je bila s pravnomočno sodbo sodišča prepovedano opravljanje zdravstvene službe oziroma poklica.

Priloga:

- potrdilo o nekaznovanosti Ministrstva za pravosodje, ki ni starejše od 3 mesecev od roka za oddajo ponudb.

KRAJ	ŽIG	NOSILEC DEJAVNOSTI
DATUM		ime in priimek in podpis

RAZPISNA DOKUMENTACIJA:

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«

## IZJAVA PO 35. ČLENU ZIntPK

V postopku za pridobitev koncesije za opravljanje javne službe v osnovni zdravstveni dejavnosti na področju družinske medicine v občini Žiri

ponudnik: \_\_\_\_\_

izjavljam, da ni nastopil položaj, kot ga ureja določilo 35. člena Zakona o integriteti in preprečevanju korupcije (ZIntPK-UPB2, Ur. l. RS, št. 69/11).

Določba 1. odst. 35. člena ZIntPK med drugim določa, da organ ali organizacija javnega sektorja, ki je zavezan postopek javnega naročanja voditi skladno s predpisi, ki urejajo javno naročanje, ne sme sklepati javno-zasebnih partnerstev ali podeliti posebnih ali izključnih pravic subjektom, katerih je funkcionar, ki pri tem organu ali organizaciji opravlja funkcijo, ali njegov družinski član, deležen kot poslovodja, član posloводства ali zakoniti zastopnik ali- je neposredno ali preko drugih pravnih oseb v več kot 5-odstotnem deležu udeležen pri ustanoviteljskih pravicah, upravljanju ali kapitalu. Prepoved velja tudi za poslovanje organa ali organizacije javnega sektorja s funkcionarjem ali njegovim družinskim članom kot fizično osebo.

V skladu z navedenim izjavljam, da v poslovnem subjektu, ki je ponudnik v postopku podelitve koncesije, funkcionar ali njegovi družinski člani, niso člani posloводства niti niso neposredno oziroma preko drugih pravnih oseb z več kot 5-odstotnim deležem udeleženi pri ustanoviteljskih pravicah, upravljanju oziroma kapitalu ponudnika.

Pogodba, ki je v nasprotju z določbami 35. člena ZIntPK, je nična.

KRAJ	ŽIG	NOSILEC DEJAVNOSTI
DATUM		ime in priimek in podpis

## RAZPISNA DOKUMENTACIJA:

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«



<b>IZJAVA O NEPLAČANIH ZAPADNIH OBVEZNOSTIH</b>
---

Podpisani/a \_\_\_\_\_ (priimek in ime kandidata)  
izjavljam:

da na dan oddaje ponudbe nimam neplačanih zapadle obveznosti v skladu z zakonom, ki ureja finančno upravo, ki jih pobira davčni organ v skladu s predpisi države, v kateri imam sedež, ali predpisi Republike Slovenije, ki znašajo 50,00 EUR ali več ter imam predložene vse obračune davčnih odtegljajev za dohodke iz delovnega razmerja za obdobje zadnjih petih let do dne oddaje ponudbe.

KRAJ	ŽIG	NOSILEC DEJAVNOSTI
DATUM		ime in priimek in podpis

RAZPISNA DOKUMENTACIJA:

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«

## IZJAVA O DELOVNEM RAZMERJU

Podpisani/a \_\_\_\_\_ (priimek in ime kandidata)  
izjavljam:

*Ponudnik ustrezno obkroži*

- a. *kandidat fizična oseba* – da nisem v delovnem razmerju oziroma bo obstoječe delovno razmerje, v kolikor mi bo podeljena koncesija na tem javnem razpisu, prekinjeno in bom začel opravljati koncesijsko dejavnost skladno z odločbo in sklenjeno koncesijsko pogodbo;
- b. *kandidat pravna oseba* – da predvideni nosilec koncesijske dejavnosti pri pravni osebi ni v delovnem razmerju pri drugi pravni osebi oziroma bo tako delovno razmerje, v kolikor bo ponudniku podeljena koncesija, prekinjeno in bo začel opravljati koncesijsko dejavnost v skladu z odločbo in sklenjeno koncesijsko pogodbo.

KRAJ	ŽIG	NOSILEC DEJAVNOSTI
DATUM		ime in priimek in podpis

## RAZPISNA DOKUMENTACIJA:

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«

<b>IZJAVA O NAJEMU PROSTOROV</b>
----------------------------------

**A. Izpolni kandidat, ki je fizična oseba**

Podpisani/a \_\_\_\_\_ (priimek in ime kandidata) izjavljam, da bom v primeru dodelitve koncesije za opravljanje dejavnosti s koncedentom sklenil/a pogodbo o najemu oziroma uporabi poslovnih prostorov, ki je priloga tega obrazca, v katerem bom opravljal zdravstveno dejavnost.

KRAJ	ŽIG	KANDIDAT ime in priimek in podpis
DATUM		

**B. Izpolni kandidat, ki je pravna oseba**

Podpisani/a \_\_\_\_\_ (zakoniti zastopnik pravne osebe) izjavljam, da bomo v primeru dodelitve koncesije za opravljanje dejavnosti s koncedentom sklenili pogodbo o najemu oziroma uporabi poslovnih prostorov, ki je priloga tega obrazca, v katerem bo predvideni nosilec dejavnosti pri pravni osebi opravljal zdravstveno dejavnost

**Velja za kandidata, ki je fizična oseba in za kandidata, ki je pravna oseba:**

Podpisani/a \_\_\_\_\_ (priimek in ime kandidata/priimek in ime zakonitega zastopnik pravne osebe) izjavljam, da s predložitvijo parafiranega obrazca najemne pogodbe potrjujem, da sem seznanjen z vsebino najemne pogodbe in z vsebino najemne pogodbe v celoti soglašam.

KRAJ	ŽIG	KANDIDAT ime in priimek zakonitega zastopnika in podpis
DATUM		

**Priloga:**

- Parafiran obrazec pogodbe o najemu poslovnih prostorov, ki jo bo koncesionar sklenil s koncedentom.

## VZOREC POGODBE O NAJEMU POSLOVNIH PROSTOROV

Občina Žiri, Loška cesta 1, 4223 Žiri, ki jo zastopa župan mag. Janez Žakelj, matična številka: 5883202000, ID za DDV: SI69533768 (v nadaljevanju: najemodajalec)

in

\_\_\_\_\_,  
ki ga/jo zastopa \_\_\_\_\_,  
matična številka: \_\_\_\_\_,  
ID za DDV: \_\_\_\_\_  
(v nadaljevanju: najemnik)

dogovorita in skleneta naslednjo

## POGODBO O NAJEMU POSLOVNIH PROSTOROV

### 1. NAMEN POGODBE

Pogodbeni stranki sporazumno ugotavljata:

- da med pogodbenima strankama obstaja skupni interes za sklenitev te najemne pogodbe, s katero se določajo medsebojne pravice in obveznosti pri najemu prostorov, ki jih najemnik potrebuje za opravljanje zdravstvene dejavnosti družinske medicine (v nadaljevanju: dejavnost).
- da je upravnik objekta ZP Žiri SPO, Podjetje za upravljanje nepremičnin, Škofja Loka d.o.o., Blaževa ul. 3, Škofja Loka na podlagi sklenjene pogodbe o upravljanju upravniških storitev v zdravstveni postaji Žiri.

### 2. NAJETI PROSTORI IN STVARI

S sklenitvijo te pogodbe lastnik izroča, najemnik pa prevzame v najem prostore, ki se nahajajo v objektu Zdravstvena postaja Žiri, Trg svobode 9, Žiri v skupni izmeri 90,59 m<sup>2</sup>.

Najemnik bo uporabljal za izvajanje dejavnosti tudi hodnik in stopnišče kot skupne prostore.

Najemnik ima pravico brez omejitev uporabljati parkirišče pred Zdravstveno postajo Žiri.

### 3. TRAJANJE NAJEMA

Ta pogodba je sklenjena za čas veljavnosti koncesijske pogodbe najemnika in sklenjene pogodbe z ZZZS.

Datum začetka najema po tej pogodbi je \_\_\_\_\_.

#### RAZPISNA DOKUMENTACIJA:

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«

Vsaka izmed pogodbenih strank lahko odpove pogodbo vselej, ne da bi za to navajala razloge, če o tem pisno obvesti drugo pogodbeno stranko, s 3 mesečnim odpovednim rokom.

## **4. NAJEMNINA IN OSTALI OBRATOVALNI STROŠKI**

### **4.1. Najemnina za prostor**

Najemnik se obvezuje, da bo za uporabo najetega poslovnega prostora iz 1. člena te pogodbe plačeval najemodajalcu vsak mesec najemnino v enkratnem znesku v višini 3,56 EUR/m<sup>2</sup>.

Najemnik je prav tako dolžan plačevati ostale merjene stroške tekoče porabe (elektrika, ogrevanje), ki nastajajo v prostorih ambulante. Najemnik krije vse stroške telekomunikacijskih oziroma telefonskih storitev.

Obratovalne stroške iz prejšnjega odstavka je najemnik dolžan vplačati na podlagi računov, izstavljenih s strani upravnika predmetnega poslovnega prostora SPO, podjetja za upravljanje z nepremičninami, Škofja Loka, Blaževa ulica 3, 4220 Škofja Loka na njegov transakcijski račun št. 07000-0000086323 odprt pri Gorenjski banki v roku 15-dni od prejema računa. Obratovalne stroške bo najemnik plačeval za nazaj, za pretekli mesec.

### **4.2. Ostali stroški**

Najemnik se obvezuje, da bo plačeval sorazmerni del stroškov za porabljeno električno energijo, stroške ogrevanja najetih prostorov, stroške za opravljene telekomunikacijske oziroma telefonske storitve in sicer v znesku, ki bo odraz dejanske mesečne porabe za najete poslovne prostore.

Najemnik se obvezuje, da bo plačeval del stroškov čiščenja skupnih prostorov ter porabe čistilnih sredstev in sicer v višini 12,1 % stroškov. Stroški se valorizirajo enkrat letno z rastjo povprečnih plač na zaposlenega v RS. V ceni ni vključen davek na dodano vrednost, ki ga po zakonu plača prejemnik računa. Najemnik bo sam v celoti čistil vse najete prostore. Lastnik objekta bo iz lastnih sredstev kril 50 % stroškov čiščenja skupnih prostorov in porabe čistilnih sredstev.

Najemnik se obvezuje, da bo plačeval akontacijo ogrevanja. Osnova za ceno ogrevanja je porabljena količina kurilnega olja v tekočem letu. Obračunska ogrevalna sezona traja od 1. oktobra do 30. aprila naslednjega leta. V tem obdobju se bo obračunavala akontacija ogrevanja. Enkrat letno, v mesecu juniju, se izvede odčitavanje delilnikov toplote ter izdelava poračun stroškov za porabljeno energijo. Vsak najemnik prejme letno poročilo o porabi toplotne energije.

#### **RAZPISNA DOKUMENTACIJA:**

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«

Najemnik se obvezuje, da bo plačeval tudi sorazmerni del stroškov za hišnika, obratovanje kotlovnice ter za opravljanje dimnikarskih storitev in sicer v višini 24,24 % stroškov. Stroški se valorizirajo enkrat letno z rastjo povprečnih plač na zaposlenega v RS. V ceni ni vključen davek na dodano vrednost, ki ga po zakonu plača prejemnik računa.

Najemnik se obvezuje plačevati tudi del manipulativnih stroškov pri najemodajalcu, ki vključujejo stroške izdelave faktur, obračuna, provizij itd. Vrednost manipulativnih stroškov je 10,00 EUR na oddelek družinske medicine. Stroški se valorizirajo enkrat letno z rastjo povprečnih plač na zaposlenega v RS. V ceni ni vključen davek na dodano vrednost, ki ga po zakonu plača prejemnik računa.

Najemnik je dolžan plačevati tudi sorazmerni del stroškov za tekoče vzdrževanje energetskih naprav ter skupnih prostorov in sicer v višini 15,00 EUR mesečno na kvadratni meter uporabne površine najetih poslovnih prostorov iz 2.člena te pogodbe.

**Najemnik je oproščen plačila naslednjih stroškov:**

- Vodarina in kanalščina
- Odvoz odpadkov
- Stroškov ogrevanja skupnih prostorov in laboratorija, ki predstavljajo 20 % porabljenega goriva
- Stroški porabljene električne energije v skupnih prostorih in laboratoriju
- Cca 75 % stroškov čistilnega materiala in čiščenja skupnih prostorov
- Plačila stroškov potrošnega materiala v skupnih WC

Obračun stroškov se izdela skupaj z obračunom najemnine za pretekli mesec in jih je najemnik dolžan plačati na podlagi računov, izstavljenih s strani upravnika predmetnega poslovnega prostora SPO, podjetja za upravljanje z nepremičninami, Škofja Loka, Blaževa ulica 3, 4220 Škofja Loka na njegov transakcijski račun št. 07000-0000086323 odprt pri Gorenjski banki v roku 15-dni od prejema računa. V kolikor plačilo ni izvršeno v določenem roku, se zaračunajo zakonsko določene zamudne obresti.

## **5. STORITVE**

### **5.1. Ogrevanje**

Najemodajalec bo ogreval v najem dane prostore in pripadajoče skupne površine v istem obdobju, kot bo ogreval preostale prostore v objektu, ki je predmet najema.

### **5.2. Električna energija**

Najemodajalec bo zagotavljal električno energijo za potrebe razsvetljave ter delovanje aparatur, ki jih najemnik potrebuje za normalno izvajanje svoje dejavnosti.

### **5.3. Ukinitvev storitev**

#### **RAZPISNA DOKUMENTACIJA:**

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«

Lastnik ali upravnik lahko po predhodnem pisnem obvestilu najemniku izključi oskrbo z električno energijo in komunalnimi storitvami, ter ukine ostale storitve po tej pogodbi, kadar najemnina ali ostali stroški niso plačani niti v 90-dneh po njihovi zapadlosti. Enako lahko ravna lastnik tudi v nujnih primerih, ko je to potrebno za varovanje ljudi ali premoženja oziroma pri nujnih popravilih ali zamenjavah instalacij, ki jih je po oceni lastnika potrebno izvršiti. Najemodajalec in upravnik ne prevzemata nobene odgovornosti za morebitno škodo zaradi ukinitve ali ustavitve izvajanja prej omenjenih storitev. Ob pogoju, da je bila izkazana potrebna skrbnost za odpravo vzrokov take prekinitve in da je bil najemnik pravočasno obveščen o popravilih oz. zamenjavah instalacij. Večja popravila naj bi se opravljala v času, ko se najmanj bremeni najemnika.

## **6. UPORABA NAJETIH STVARI**

Najemnik soglaša, da bo najete prostore uporabljal za izvajanje zdravstvene dejavnosti navedene v točki 1.

Najemnik najetih prostorov ne bo uporabljal, niti dovolil uporabljati za kakršnekoli nezakonite namene.

## **7. SPREMEMBE**

Najemnik ne bo v najetih prostorih ali na najetih stvareh izvajal nobenih dograditev, pregraditev, oz. gradbenih posegov brez vsakokratnega vnaprejšnjega pisnega soglasja lastnika, kot najemodajalca. Na zahtevo najemodajalca oz. upravnika mora najemnik pred začetkom kakršnegakoli dovoljenega posega na področju prostorov, ki so predmet najema, predložiti ustrezni načrt, specifikacijo vgrajenega materiala, podatke o izvajalcih, predpisana dovoljenja za poseg in izjave o odškodninski odgovornosti do tretjih oseb.

## **8. VZDRŽEVANJE IN POPRAVILA**

Najemodajalec je dolžan iz namensko prejetih sredstev ter najemnine vzdrževati vse skupne površine, v najetih prostorih pa vse instalacije v steni (voda, kanalizacija, električna, ogrevanje). Upravnik je dolžan v najkrajšem možnem času poskrbeti za odpravo nastalih nepravilnosti, na katere ga opozorijo najemniki ali lastnik.

## **9. NASTANEK ŠKODE ALI UNIČENJE NAJETIH STVARI**

Objekt zdravstvene postaje Žiri je lastnik protipožarno zavaroval, najemnik pa lahko proti plačilu najete prostore tudi dodatno zavaruje. Najemnik prostorov je dolžan lastniku objekta povrniti stroške za povzročeno škodo, ki bi nastala zaradi nevestne uporabe ali malomarnosti.

## **10. KRŠITVE POGODBE**

### **RAZPISNA DOKUMENTACIJA:**

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«

Ne glede na pogodbeno določila o trajanju najemnega razmerja in o odpovednem roku lahko najemodajalec po predhodnem pisnem obvestilu odpove najemno pogodbo v naslednjih primerih:

- če najemnik odda poslovni prostor v podnajem brez soglasja najemodajalca;
- če se izteče doba najema, določena v 3. točki te pogodbe in se stranki ne dogovorita za podaljšanje najemnega razmerja;
- če najemnik izvršuje ali izvrši adaptacijska dela v najetih prostorih brez predhodnega soglasja najemodajalca, razen v primerih iz 97. člena SZ-1;
- če najemnik uporablja najete prostore v nasprotju z društveno dejavnostjo;
- če najemnik brez seznanitve najemodajalca opravi statusne spremembe, ki vplivajo na dejavnosti v najetih prostorih;
- če najemnik oziroma uporabniki najetih prostorov povzročajo v najetih in skupnih prostorih škodo oz. ne skrbi za tekoče vzdrževanje prostora;
- če najemnik uporablja najete prostore na način, s katerim druge najemnike ovira ali moti pri njihovi mirni uporabi prostorov;
- če najemnik ne plača najemnine v roku 60 dni od dneva zapadlosti najemnine po tej pogodbi;
- če najemnik ravna v nasprotju z določili te pogodbe in s kršitvami kljub pisnemu opominu ne preneha;

## **11. ZNAKI OZIROMA TABLE**

Lastnik bo omogočil najemniku postavitve z zakonom določenih oznak (tabel) na podlagi predhodnega pisnega obvestila najemnika. Vse stroške montaže oznak in morebitne druge stroške, ki bi nastali pri montaži, nosi najemnik.

## **12. PREDAJA**

Najemnik se zavezuje po izteku te pogodbe ali ob predčasni prekinitvi pogodbe izročiti najete prostore in stvari počiščene in v stanju, v katerem jih je prevzel, zmanjšanem za normalno uporabo, lastniku v posest.

Najemnik se zavezuje pred vrnitvijo popraviti vse poškodbe na najetih stvareh in jih spraviti v prvotno stanje. Če lastnik ne zahteva odstranitve, lahko najemnik pusti najete prostore skladno s to pogodbo nespremenjene.

## **13. ZADRŽANJE PROSTOROV**

Če najemnik ne izroči najetih prostorov in stvari v roku 15 dni od prenehanja pogodbe, bo lastnik vložil pri pristojnem sodišču zahtevo za izdajo naroka za izpraznitev najetih prostorov. Stroške sodne izselitve nosi najemnik.

## **14. POVRAČILO STROŠKOV**

### **RAZPISNA DOKUMENTACIJA:**

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«



Če je najemodajalec ali upravnik prisiljen plačati kakršnekoli stroške zaradi nespoštovanja določb pogodbe ali malomarnosti najemnika, jih je dolžan najemnik poravnati pri naslednjem obroku najemnine.

## **15. DAJANJE V UPORABO, ZASTAVO IN PODNAJEM**

Najemnik ne sme brez vnaprejšnje pisne odobritve lastnika oddati najetih stvari v podnajem ali podzakup, niti jih ne sme zastavil ali prenesti v uporabo drugim fizičnim ali pravnim osebam. Pisni pristanek lastnika za podnajem ali prenos v uporabo tretjim osebam, ne izključuje odgovornosti najemnika za spoštovanje vseh določb te pogodbe.

## **16. VELJAVNOST IN DRUGE DOLOČBE**

Ta pogodba stopi v veljavo z dnem, ko jo podpišejo pooblaščenice osebe pogodbenih strank, uporablja pa se od \_\_\_\_ dalje.

Pogodba je sestavljena v 4 enakih izvodih, od katerih vsaka stranka prejme po 2 izvoda.

## **17. REŠEVANJE SPOROV**

Morebitne spore iz te pogodbe in iz sestavnih delov te pogodbe bodo pogodbene stranke reševale sporazumno, v nasprotnem primeru pa je pristojno sodišče po sedežu najemodajalca.

## **18. SPREMEMBE POGODBE**

Vse spremembe in dopolnitve določb te pogodbe morajo biti, sestavljene v pisni obliki in podpisane od pooblaščenih oseb pogodbenih strank.

Žiri, \_\_\_\_\_

Številka: 014-0001/2019

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

Občina Žiri

Mag. Janez Žakelj, župan

## IZJAVA O DELOVNEM ČASU

### A. Izpolni kandidat, ki je fizična oseba

Podpisani/a \_\_\_\_\_ (priimek in ime kandidata)  
izjavljam,

da bom ordinacijski čas organiziral/a tako, da bo le-ta obsegal 40 ur v tednu, od tega najmanj dva dneva v tednu v popoldanskem času, in sicer v naslednjem razporedu ur ordinacijskega časa:

<b>PONDELJEK</b>	
<b>TOREK</b>	
<b>SREDA</b>	
<b>ČETRTEK</b>	
<b>PETEK</b>	

KRAJ	ŽIG	KANDIDAT ime in priimek in podpis
DATUM		

### B. Izpolni kandidat, ki je pravna oseba

Podpisani/a \_\_\_\_\_ (zakoniti zastopnik pravne osebe) izjavljam, da bomo ordinacijski čas organizirali tako, da bo le-ta obsegal 40 ur v tednu, od tega najmanj dva dneva v tednu v popoldanskem času, in sicer v naslednjem razporedu ur ordinacijskega časa:

#### RAZPISNA DOKUMENTACIJA:

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«

<b>PONDELJEK</b>	
<b>TOREK</b>	
<b>SREDA</b>	
<b>ČETRTEK</b>	
<b>PETEK</b>	

<b>KRAJ</b>	<b>ŽIG</b>	<b>KANDIDAT</b> ime in priimek zakonitega zastopnika in podpis
<b>DATUM</b>		

**RAZPISNA DOKUMENTACIJA:**

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«

**IZJAVA O PREVZEMU ZAVAROVANIH OSEB DOSEDANJEGA NOSILCA DEJAVNOSTI**

Podpisani/a \_\_\_\_\_ (priimek in ime kandidata)  
izjavljam:

da bom v primeru podelitve koncesije na tem javnem razpisu, ob začetku opravljanja koncesijske dejavnosti prevzel vse opredeljene zavarovane osebo dosedanjega nosila dejavnosti, ki bodo to želele. V ta namen bom osebam v podpis predložil posebno izjavo.

KRAJ	ŽIG	KANDIDAT ime in priimek zakonitega zastopnika in podpis
DATUM		

## RAZPISNA DOKUMENTACIJA:

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«

## IZJAVA PRAVNE OSEBE O DOVOLJENJU

Podpisani/a \_\_\_\_\_ (zakoniti zastopnik pravne osebe) izjavljam,

da smo registrirani za opravljanje dejavnosti s področja razpisane koncesije v Republiki Sloveniji in imamo dovoljenje Ministrstva za zdravje, da pravna oseba izpolnjuje pogoje za opravljanje dejavnosti, ki je predmet koncesije.

KRAJ	ŽIG	KANDIDAT ime in priimek zakonitega zastopnika in podpis
DATUM		

**\*\*Za tem obrazcem je potrebno priložiti dovoljenje Ministrstva za zdravje, da pravna oseba izpolnjuje pogoje za opravljanje dejavnosti, ki je predmet koncesije.**

**IZJAVA O STROKOVNIH IZKUŠNJAH**  
(delovni dobi)

**A. Izpolni kandidat, ki je fizična oseba**

Podpisani/a \_\_\_\_\_ (priimek in ime kandidata)  
izjavljam,

- da imam \_\_\_\_\_ let delovne dobe, od tega \_\_\_\_\_ let na področju družinske medicine.

KRAJ	ŽIG	KANDIDAT ime in priimek in podpis
DATUM		

**\*\* potrebno priložiti delovno knjižico, ki velja za obdobje zavarovanja v RS do 1.1.2009 in izpis Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije (ZPIZ) o obdobjih zavarovanja v RS po 1.1.2009.**

**B. Izpolni kandidat, ki je pravna oseba**

Podpisani/a \_\_\_\_\_ (zakoniti zastopnik pravne osebe) izjavljam,

- da ima nosilec dejavnosti pravne osebe \_\_\_\_\_ (ime in priimek nosilca dejavnosti ter firma pravne osebe) \_\_\_\_\_ let, od tega \_\_\_\_\_ let na področju družinske medicine.

KRAJ	ŽIG	KANDIDAT ime in priimek zakonitega zastopnika in podpis
DATUM		

**\*\* potrebno priložiti delovno knjižico, ki velja za obdobje zavarovanja v RS do 1.1.2009 in izpis Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije (ZPIZ) o obdobjih zavarovanja v RS po 1.1.2009.**

RAZPISNA DOKUMENTACIJA:

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«

## IZJAVA O DODATNEM IZOBRAŽEVANJU

### A. Izpolni kandidat, ki je fizična oseba

Podpisani/a \_\_\_\_\_ (priimek in ime kandidata)  
izjavljam,

- da sem opravil naslednja dodatna izobraževanja, ki niso povezana s pridobljeno univerzitetno izobrazbo:

	Naziv izobraževanja	Pridobljene sposobnosti oz. znanja	Datum udeležbe
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			

*Kot dodatno izobraževanje bo priznano katerokoli izobraževanje iz strokovnega področja razpisa, opravljeno po pridobljeni univerzitetni formalni izobrazbi, ki se zaključi s preverjanjem znanja kandidata in za katerega kandidati pridobijo pisni certifikat o zaključenem izobraževanju.*

### **DOKAZILO:**

*Kopija pisnega certifikata o zaključenem izobraževanju iz strokovnega področja razpisa.*

KRAJ	ŽIG	KANDIDAT ime in priimek in podpis
DATUM		

### B. Izpolni kandidat, ki je pravna oseba

#### RAZPISNA DOKUMENTACIJA:

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«

Podpisani/a \_\_\_\_\_ (zakoniti zastopnik pravne osebe) izjavljam,

- da je nosilec dejavnosti pravne osebe \_\_\_\_\_ (ime in priimek nosilca dejavnosti ter firma pravne osebe) opravil naslednja dodatna izobraževanja, ki niso povezana s pridobljeno univerzitetno izobrazbo:

	Naziv izobraževanja	Pridobljene sposobnosti oz. znanja	Datum udeležbe
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			

*Kot dodatno izobraževanje bo priznано katerokoli izobraževanje iz strokovnega področja razpisa, opravljeno po pridobljeni univerzitetni formalni izobrazbi, ki se zaključi s preverjanjem znanja kandidata in za katerega kandidati pridobijo pisni certifikat o zaključenem izobraževanju.*

**DOKAZILO:**

*Kopija pisnega certifikata o zaključenem izobraževanju iz strokovnega področja razpisa.*

KRAJ	ŽIG	KANDIDAT ime in priimek zakonitega zastopnika in podpis
DATUM		

RAZPISNA DOKUMENTACIJA:

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«



<b>IZJAVA O OBSEGU KONCESIJE</b>
----------------------------------

Podpisani/a \_\_\_\_\_ (ime in priimek kandidata oziroma zakoniti zastopnik pravne osebe) izjavljam,

da podajam svojo prijavo oziroma kandidaturo za naslednji obseg koncesije (*ustrezno obkrožite*):

1,4 progama

1,0 programa

0,4 programa

KRAJ	ŽIG	KANDIDAT
DATUM		ime in priimek kandidata oziroma ime in priimek zakonitega zastopnika in podpis

## VZOREC KONCESIJSKE POGODBE

### KONCEDENT:

Naziv:	<b>Občina Žiri</b> Loška cesta 1 4226 Žiri
ki ga zastopa:	mag. Janez Žakelj, župan
Matična številka:	5883202000
Identifikacijska številka za DDV:	SI69533768

(v nadaljevanju: koncedent in/ali občina Žiri)

in

### KONCESIONAR (fizična oseba)

Ime in priimek	
stalno prebivališče	
EMŠO:	
Davčna številka	

(v nadaljevanju: koncesionar)

### KONCESIONAR (pravna oseba)

Naziv in naslov:	
ki jo zastopa:	
Matična številka:	
Identifikacijska številka za DDV:	

(v nadaljevanju: koncesionar)

*\*pogodba bo ustrezno prilagojena glede na to, ali bo koncesija podeljena fizični ali pravni osebi*

sklepata

## KONCESIJSKO POGODBO o izvajanju dejavnosti družinske medicine v občini Žiri

### I SPLOŠNE DOLOČBE

#### RAZPISNA DOKUMENTACIJA:

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«

## 1. člen

S to pogodbo se podrobneje urejajo razmerja v zvezi z izvajanjem dejavnosti družinske medicine v občini Žiri med koncedentom in koncesionarjem v skladu z veljavnimi predpisi in na podlagi dokončne odločbe o podelitvi koncesije št. \_\_\_\_\_ z dne \_\_\_\_\_, in se podrobneje določajo pogoji, pod katerimi mora koncesionar opravljati dejavnost družinske medicine.

## II PREDMET POGODBE

### 2. člen

Predmet koncesijske pogodbe je izvajanje dejavnosti družinske medicine v občini Žiri kot javne službe, vključene v javno zdravstveno mrežo na primarni ravni (1,00 tima), v skladu z veljavno zakonodajo, splošnimi akti koncedenta in odločbo o podelitvi koncesije. Koncesionar lahko povečuje obseg dejavnosti družinske medicine na osnovi pogodbe o izvajanju programa zdravstvenih storitev z ZZZS.

### 3. člen

Koncesionar je dolžan opravljati javno službo v skladu določbami Zakona o zdravstveni dejavnosti, splošnimi akti Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljnjem besedilu ZZZS), predpisi, ki urejajo zdravniško službo, sprejeto zdravstveno doktrino, kodeksom medicinske deontologije oziroma z drugimi strokovnimi in etičnimi kodeksi ter drugimi predpisi, vezanimi na opravljanje njegove dejavnosti.

Koncesionar mora ves čas izvajanja javne službe vsem svojim pacientom zagotavljati storitve ob upoštevanju vseh spoznanj znanosti in po strokovno preverjenih metodah, skladno s podpisano pogodbo z ZZZS.

Koncesionar mora pri opravljanju svojega dela obravnavati vse ljudi pod enakimi pogoji na enak način in spoštovati njihove ustavne in zakonske pravice. Edino merilo prednosti je nujnost zdravstvenega posega.

## III PRAVICE IN OBVEZNOSTI POGODBENIH STRANK

### 4. člen

Koncesionar je dolžan:

- za opravljanje programa zdravstvenih storitev, ki jih koncesionar opravlja za zavarovane osebe pri ZZZS v Sloveniji, skleniti pogodbo o izvajanju programa zdravstvenih storitev z ZZZS (v nadaljevanju: pogodba z ZZZS);

#### RAZPISNA DOKUMENTACIJA:

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«

- izključno sam (oz. nosilec dejavnosti pri pravni osebi) opravljati koncesijsko dejavnost, razen v primeru širitve programa ali letnega dopusta, organiziranega izobraževanja, potrebe po dodatni strokovni pomoči, bolezni ali druge upravičene odsotnosti, ko mora, tako kot je opredeljeno v veljavni pogodbi z ZZZS, zagotoviti ustrezno nadomeščanje z zdravstvenim delavcem z ustrezno strokovno usposobljenostjo;
- v okviru ordinacijskega časa koncesijske dejavnosti, opredeljenega v tej pogodbi in veljavni pogodbi z ZZZS, opravljati izključno zdravstvene storitve, ki sodijo v koncesijsko dejavnost;
- voditi zdravstveno statistične podatke v skladu s posebnim zakonom ter poročati območnemu zavodu za zdravstveno varstvo;
- zagotavljati strokovne, tehnične in druge predpisane pogoje za opravljanje javne službe v celotnem obdobju trajanja koncesije;
- sodelovati pri programih za krepitev, ohranitev in povrnitev zdravja;
- spoštovati vse dogovore in pogodbe v zvezi z izvajanjem javne službe.

## **5. člen**

Koncedent ni dolžan zagotavljati koncesionarju nobenih sredstev za opravljanje javne službe, razen stroškov povezanih z zagotovitvijo ordinacijskih prostorov, če se pogodbeni stranki o tem izrecno dogovorita, o čemer se sklene aneks k tej pogodbi.

Sredstva za opravljanje javne službe si koncesionar pridobiva na podlagi pogodbe z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije oziroma z zaračunavanjem svojih storitev.

## **6. člen**

Koncesionar mora pogodbo z ZZZS obnoviti skladno s pogoji razpisa ZZZS za program zdravstvenih storitev in en izvod fotokopije veljavne pogodbe z ZZZS v roku 8 dni po sklenitvi posredovati koncedentu, sicer se mu koncesija, v skladu z veljavno zakonodajo in to pogodbo, odvzame.

## **7. člen**

Koncesionar mora ob vsaki spremembi pogodbe z ZZZS v roku 8 dni po spremembi pogodbe, posredovati koncedentu en izvod fotokopije veljavne pogodbe z ZZZS, sicer se mu koncesija, v skladu z veljavno zakonodajo in to pogodbo odvzame.

## **M OBMOČJE IZVAJANJA JAVNE SLUŽBE**

### **8. člen**

Koncesionar zdravstveno dejavnost družinske medicine po tej pogodbi opravlja v občini Žiri, in sicer na naslovu Trg svobode 9, 4226 Žiri.

## 9. člen

Zgolj formalna sprememba lokacije opravljanja dejavnosti (*drug poslovni prostor znotraj objekta, skladno s predhodnim dogovorom s koncedentom*) se dogovori z aneksom k pogodbi.

Če koncesionar predlaga dejansko spremembo lokacije in bi se s tem izboljšala dostopnost do zdravstvenih storitev in zagotovila racionalnejša izkoriščenost obstoječih javnih kapacitet, lahko koncedent spremeni pogodbo o koncesiji v delu, ki se nanaša na kraj opravljanja dejavnosti.

## 10. člen

Koncesionar je glede sodelovanja pri zagotavljanju nemotenega in celostnega izvajanja pogodbenih obveznosti v javni zdravstveni mreži vezan na druge koncesionarje na območju občine Žiri.

Koncesionar se mora strokovno in organizacijsko povezovati z ostalimi izvajalci zdravstvenih dejavnosti v javni zdravstveni mreži.

## 11. člen

Koncesionar se mora vključiti v program zagotavljanja neprekinjene nujne zdravniške pomoči na območju, kjer opravlja zdravniško službo, pri izvajalcu, ki zagotavlja izvajanje te pomoči. Koncesionar z javnim zdravstvenim zavodom sklene pogodbo o obsegu in vrstah sodelovanja za potrebe izvajanja neprekinjenega zdravstvenega varstva.

## V ORDINACIJSKI ČAS KONCESIJSKE DEJAVNOSTI

## 12. člen

Koncesionar je dolžan opravljati koncesijsko dejavnost v okviru naslednjega ordinacijskega časa (v nadaljevanju: ordinacijski čas koncesijske dejavnosti):

ponedeljek od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_

torek od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_

sreda od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_

četrtek od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_

petek od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_

Popoldansko ordinacijo je dolžan koncesionar zagotavljati ob \_\_\_\_\_ od \_\_.00 do \_\_\_\_ ure.

V navedenem ordinacijskem času koncesijske dejavnosti koncesionar ne sme opravljati dejavnosti, ki ne sodijo v koncesijsko dejavnost.

### RAZPISNA DOKUMENTACIJA:

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«

Ordinacijski čas koncesijske dejavnosti se lahko spremeni samo na podlagi pisnega soglasja obeh pogodbenih strank z aneksom k tej pogodbi.

Koncesionar mora poskrbeti, da je urnik ordinacijskega časa koncesijske dejavnosti strankam stalno na vpogled na vidnem mestu v neposredni bližini vhoda v najete prostore.

### **13. člen**

Koncesionar je dolžan poskrbeti za nadomeščanje v primeru načrtovane ali nenačrtovane odsotnosti in za vsako nadomeščanje daljše od 30 dni o tem pravočasno obvestiti koncedenta.

Ime osebe, ki nadomešča koncedenta v času odsotnosti, mora koncesionar sporočiti v roku 3 dni po njegovi določitvi oziroma od nastanka spremembe.

Koncesionar sme biti brez nadomestnega zdravnika družinske medicine odsoten skupno največ 14 dni letno, od tega največ dva delovna dneva zaporedoma. Omejitev iz tega odstavka ne velja za primer bolniške odsotnosti z dela.

Koncesionar svoje paciente o nadomeščanju obvesti na način, da na pacientom vidnem mestu pravočasno izobesi sporočilo o nadomeščanju.

Koncesionar je dolžan z drugimi izvajalci javne zdravstvene mreže sodelovati pri nadomeščanju za primere načrtovane ali nenačrtovane odsotnosti drugih izvajalcev koncesijske dejavnosti oz. zdravstvenih delavcev njegove stroke in specialnosti.

## **VI TRAJANJE KONCESIJSKEGA RAZMERJA**

### **14. člen**

Koncesijsko razmerje se sklepa za določen čas 15 let z možnostjo podaljšanja za naslednjih 15 let.

Koncesijsko razmerje lahko preneha z odpovedjo katere koli izmed pogodbenih strank. Odpovedni rok je šest mesecev.

Odpoved se posreduje pisno s priporočeno pošto s povratnico.

### **15. člen**

Koncesijsko razmerje preneha oz. se odpove v primerih, ko to predvideva zakonodaja, odločba o podelitvi koncesije ali ta pogodba, pa tudi v primerih, ko koncesionar več ne izpolnjuje pogojev, na podlagi katerih mu je bila koncesija podeljena.

#### **RAZPISNA DOKUMENTACIJA:**

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«

## VII POROČANJE IN NADZOR

### 16. člen

Koncesionar do 15. marca tekočega leta predloži koncedentu redno poročilo o izvajanju koncesije za preteklo leto – vsebinsko in finančno.

Koncesionar je dolžan predložiti koncedentu, če ta tako zahteva, tudi posebna ali vmesna poročila. Koncedent v zahtevi določi vsebino poročila in rok za predložitev.

### 17. člen

Koncedent ima pravico nadzorovati izvajanje koncesije, pri čemer ga koncesionar ne sme ovirati.

Glede na ugotovitve nadzora lahko koncedent pristojnim organom predlaga uvedbo strokovnega, upravnega ali finančnega nadzora.

### 18. člen

Če koncedent na podlagi poročila ugotovi, da koncesionar ne opravlja javne službe v skladu z veljavno zakonodajo, splošnimi akti ZZZS ter drugimi predpisi, vezanimi na zdravstveno in koncesijsko dejavnost, odločbo o podelitvi koncesije in to pogodbo, mu določi rok za odpravo pomanjkljivosti, ki ne sme biti daljši od 30 dni.

Rok za odpravo pomanjkljivosti se določi tudi:

- če koncesionar umre, se upokoji ali preneha obstajati;
- če koncesionar ne opravlja koncesijske dejavnosti izključno sam oz. nosilec dejavnosti pri pravni osebi, oziroma je ne opravlja izključno tisti, ki je določen, da ga začasno nadomešča v primeru letnega dopusta, organiziranega izobraževanja, bolezni in druge upravičene odsotnosti, kot je to opredeljeno v veljavni pogodbi z ZZZS;
- če koncesionar ne prekine delovnega razmerja do začetka izvajanja javne službe na podlagi odločbe o podelitvi koncesije iz 1. člena te pogodbe, oz. če sklene delovno razmerje v času izvajanja javne službe na podlagi koncesije;
- če koncesionar v pisni obliki ali po elektronski pošti predhodno ustrezno ne obvesti koncedenta o datumu nadomeščanja in nadomestnem zdravniku ter obvestilu ne priloži overjene fotokopije veljavne licence nadomestnega zdravnika;
- če koncesionar koncesijske dejavnosti ne opravlja v najetih prostorih na lokaciji, opredeljeni v tej pogodbi;
- če koncesionar odkloni sklenitev pogodbe z ZZZS, ki bi bila skladna s koncesijo;
- le ZZZS prekine ali ne sklene pogodbe s koncesionarjem zaradi njegovih kršitev pogodbenih obveznosti;

- če koncesionar ne opravlja koncesijske dejavnosti v ordinacijskem času koncesijske dejavnosti, opredeljene v tej pogodbi in veljavni pogodbi z ZZZS;
- če koncesionar ne deluje v skladu z veljavno pogodbo z ZZZS in predpisi ZZZS;
- če koncesionar ovira koncedenta pri izvajanju nadzora;
- če koncesionar ne predloži koncedentu ustreznega zahtevanega poročila v roku, ki ga je le-ta določil.

Če koncesionar ugotovljenih pomanjkljivosti ne odpravi v postavljenem roku, koncedent lahko izvajanje javne službe začasno prenese na drugega izvajalca ali koncesijo odvzame z odločbo.

### **19. člen**

Koncesija se odvzame, kadar to določa zakon, splošni akti koncedenta, odločba o podelitvi koncesije ali ta pogodba in v naslednjih primerih:

- če koncesionar v roku dveh mesecev po podpisu koncesijske pogodbe ne sklene pogodbe z ZZZS, ki je v skladu s podeljeno koncesijo,
- če ZZZS prekine ali ne sklene pogodbe s koncesionarjem zaradi njegovega kršenja pogodbenih obveznosti,
- če koncesionar ne obnovi pogodbe z ZZZS skladno s pogoji razpisa ZZZS za program zdravstvenih storitev;
- če je koncesionarju oz. nosilcu dejavnosti pri pravni osebi odvzeta licenca za samostojno opravljanje zdravstvene dejavnosti oziroma mu ni bila podaljšana;
- če je koncesionar oz. nosilec dejavnosti pri pravni osebi izbrisan iz registra zasebnih zdravstvenih delavcev;
- če je bil koncesionarju oz. nosilcu dejavnosti pri koncesionarju pravni osebi s pravnomočno kazensko sodbo izrečen ukrep prepovedi opravljanja zdravstvene službe ali poklica;
- če koncesionar ne izpolnjuje več pogojev za opravljanje dejavnosti.

Koncesija se lahko odvzame tudi v primeru, če koncesionar ne opravlja javne službe v skladu z Zakonom o zdravstveni dejavnosti ali drugimi predpisi, s podeljeno mu licenco, s splošnimi akti ZZZS, če krši odločbo o koncesiji ali določila te pogodbe, kot tudi zaradi nespoštovanja vseh dogovorov in pogodb v zvezi z izvajanjem javne službe.

### **20. člen**

Koncedent odvzame koncesijo z odločbo, s katero naloži koncesionarju vse ukrepe, ki so potrebni za nemoteno izvajanje javne službe do prenosa koncesije na drugega izvajalca.

Z dnem odvzema koncesije, preneha veljati ta pogodba.

### **21. člen**

#### **RAZPISNA DOKUMENTACIJA:**

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«



Prenos koncesije na drugo pravno ali fizično osebo je mogoč le s predhodnim pisnim soglasjem koncedenta.

## VIII PROTİKORUPCIJSKA KLAVZULA

### 22. člen

Pogodba, pri kateri kdo v imenu ali na račun druge pogodbene stranke, naročniku, predstavniku ali posredniku organa ali organizacije iz javnega sektorja obljubi, ponudi ali da kakšno nedovoljeno korist za:

- pridobitev posla ali
- za sklenitev posla pod ugodnejšimi pogoji ali
- za opustitev dolžnega nadzora nad izvajanjem pogodbenih obveznosti ali
- za drugo ravnanje ali opustitev je naročniku, organu ali organizaciji iz javnega sektorja povzročena škoda ali je omogočena pridobitev nedovoljene koristi predstavniku naročnika, organa, posredniku organa ali organizacije iz javnega sektorja, drugi pogodbeni stranki ali njenemu predstavniku, zastopniku, posredniku, je nična.

## IX PREHODNE IN KONČNE DOLOČBE

### 23. člen

Koncesionar je vsako spremembo pogojev in okoliščin, ki so bili podani ob sklenitvi koncesijske pogodbe ali sicer vplivajo na koncesijsko razmerje, dolžan pisno sporočiti koncedentu v 15 dneh pred njihovim nastopom, v nasprotnem primeru pa takoj, ko je to mogoče.

V primeru, da bi zaradi zamudnosti pisnega sporočanja lahko nastala škoda za premoženje ali zdravje ljudi, je koncesionar dolžan obvestilo iz prejšnjega odstavka podati takoj po telefonu.

### 24. člen

Morebitne spore iz te pogodbe rešujeta pogodbeni stranki sporazumno, v kolikor sporazum ni dosežen, je za reševanje sporov pristojno Okrožno sodišče v Kranju.

### 25. člen

Skrbnik izvajanja te pogodbe s strani občine Žiri je Matija Podobnik.

Skrbnik izvajanja te pogodbe s strani koncesionarja je \_\_\_\_\_.

Št.:

Kraj in datum:

Koncesionar:

Št.: 014-0001/2019

Kraj in datum:

Koncedent:

#### RAZPISNA DOKUMENTACIJA:

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«

.....  
.....

Občina Žiri  
ŽUPAN  
mag. Janez Žakej

RAZPISNA DOKUMENTACIJA:

»Javni razpis za podelitev koncesije na področju osnovne zdravstvene dejavnosti za izvajanje dejavnosti programa družinske medicine v občini Žiri«