



OBČINA BRASLOVČE

Braslovče 22, 3314 Braslovče, Slovenija
Tel.: 03 703 84 00, e-pošta: obcina@braslovce.si, www.braslovce.si

RAZPISNA DOKUMENTACIJA
za podelitev koncesije za izvajanje javne službe
v zdravstveni dejavnosti na primarni ravni
na področju družinske medicine in otroško šolskega dispanzerja
za območje občine Braslovče

1. KONCESIJSKI AKT

Odlok o podelitvi koncesije za izvajanje javne službe v zdravstveni dejavnosti na primarni ravni na področju družinske medicine in otroško šolskega dispanzerja za območje občine Braslovče za leto 2026 (Uradne objave Občine Braslovče, št. 6/26; v nadaljnjem besedilu: Odlok).

2. PREDMET RAZPISA

Občina Braslovče, Braslovče 22, 3314 Braslovče (v nadaljnjem besedilu: Občina Braslovče ali koncedent) podeljuje koncesijo za izvajanje javne službe v zdravstveni dejavnosti na primarni ravni:

- SKLOP 1: na področju družinske medicine za območje občine Braslovče v obsegu 1 (en) tim in
- SKLOP 2: na področju otroško šolskega dispanzerja za območje občine Braslovče v obsegu 1 (en) tim.

Ponudnik se lahko prijavi na posamezen sklop ali na oba sklopa, če izpolnjuje pogoje za vsakega od njih. Za vsak sklop se predloži ločena strokovna ponudba. Naročnik bo za koncesiji izdal odločbi na podlagi tega razpisa.

3. RAZPISNA DOKUMENTACIJA

Razpisno dokumentacijo sestavljajo naslednji dokumenti:

- I. Navodila za izdelavo ponudbe
- II. Dokumentacija o izpolnjevanju pogojev
- III. Obvezni obrazci in izjave
- IV. Dokumentacija za vrednotenje ponudb
- V. Koncesijska pogodba



OBČINA BRASLOVČE

Braslovče 22, 3314 Braslovče, Slovenija
Tel.: 03 703 84 00, e-pošta: obcina@braslovce.si, www.braslovce.si

I. NAVODILA ZA IZDELAVO PONUDBE

1. Ponudba

Ponudba mora biti izdelana v slovenskem jeziku in podpisana s strani vlagatelja.

Vsi listi, ki so sestavni del ponudbe, morajo biti zloženi po naslednjem vrstnem redu:

- izpolnjen in podpisan »**Obrazec 1 – Prijavni obrazec**«;
- izpolnjen in podpisan »**Obrazec 2 – Izjava o sprejemu pogojev iz razpisne dokumentacije s pooblastilom**«;
- izpolnjen in podpisan »**Obrazec 3 – Izjava o izpolnjevanju zakonskih pogojev**«;
- fotokopija diplome in potrdila o opravljenem strokovnem izpitu odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti;
- kopija dovoljenja za opravljanje zdravstvene dejavnosti;
- izpolnjen in podpisan »**Obrazec 4 – Izjava o delovnem razmerju**«;
- izpolnjen in podpisan »**Obrazec 5 – Izjava o začetku opravljanja koncesijske dejavnosti**«;
- izpolnjen in podpisan »**Obrazec 6 – Izjava o opravljanju koncesijske dejavnosti v prostorih koncedenta**«;
- izpolnjen in podpisan »**Obrazec 7 – Izjava o zagotovitvi opreme**«;
- izpolnjen in podpisan »**Obrazec 8 – Izjava o znanju slovenskega jezika**«;
- izpolnjen in podpisan »**Obrazec 9 – Izjava o ordinacijskem času in nadomeščanju**«;
- izpolnjen in podpisan vzorec »**Koncesijske pogodbe**«.

2. Pravočasnost, pravilnost, popolnost in veljavnost vloge

Ponudba mora biti pravočasna, pravilna, popolna in veljavna.

Za pravočasno oddano ponudbo šteje ponudba, ki prispe po pošti na naslov koncedenta ali je oddana osebno v sprejemni pisarni Občine Braslovče, Braslovče 22, 3314 Braslovče, najkasneje do **07.08.2026 do 10.00 ure**.

Po pošti poslana ponudba (ne glede na vrsto pošiljke) mora prav tako prispeti na naslov koncedenta najkasneje do **07.08.2026 do 10.00 ure**.

Ponudba je pravilna, če je predložena v zaprti ovojnici s pripisom »Ne odpiraj – Prijava na javni razpis za podelitev koncesije – družinska medicina in otroško šolski dispanzer za območje občine Braslovče«.

Popolna je tista ponudba, ki vsebuje vse zahtevane sestavine in priloge ter izpolnjuje vse pogoje iz razpisa in te razpisne dokumentacije ter je posredovana izključno na predpisanih obrazcih.

Ponudba mora biti veljavna do 31.12.2026.



Braslovče 22, 3314 Braslovče, Slovenija
Tel.: 03 703 84 00, e-pošta: obcina@braslovce.si, www.braslovce.si

3. Informacije in pojasnila

Razpisna dokumentacija je dostopna na spletni strani Občine Braslovče (www.braslovce.si) in na portalu javnih naročil.

Ponudnik lahko zahteva dodatna pojasnila in informacije v zvezi z razpisno dokumentacijo pri kontaktni osebi koncedenta: Maša Uranjek, 03 703 84 10, masa.uranjek@braslovce.si.

4. Predložitev ponudbe in odpiranje ponudb

Ponudbe morajo prispeti na naslov: Občina Braslovče, Braslovče 22, 3314 Braslovče, **najkasneje do 07.08.2026 do 10.00 ure**.

Odpiranje ponudb bo javno in bo potekalo 07.08.2026 ob 11.00 uri v sejni sobi Občine Braslovče, Braslovče 22, 3314 Braslovče.

5. Opis postopka izbire koncesionarja

Postopek razpisa vodi strokovna komisija, ki jo s sklepom imenuje župan Občine Braslovče (v nadaljnjem besedilu: strokovna komisija). Strokovna komisija bo obravnavala vse pravočasne in pravilne ponudbe. Nepravilne in prepozne ponudbe bodo s sklepom zavržene in vrnjene pošiljatelju. Strokovna komisija si pridržuje pravico do preverjanja resničnosti in verodostojnosti navedb v ponudbi, izpolnjevanja zakonsko predpisanih in drugih pogojev ter preverjanja vseh podatkov, navedenih v ponudbi. V skladu z načelom proste presoje dokazov sme strokovna komisija v postopku pregleda, primerjave in vrednotenja ponudb zahtevati od ponudnikov dodatna pojasnila ali dokumente. Dovoljena so le taka pojasnila k ponudbam, s katerimi se pojasnjujejo manjša odstopanja od zahtev razpisne dokumentacije in ki v nobenem primeru ne vplivajo na vsebino ponudb in njihovo ocenjevanje ter razvrščanje glede na postavljena merila.

Po opravljeni obravnavi in vrednotenju vseh pravočasnih, pravilnih in popolnih vlog bo strokovna komisija izdelala predlog o izbiri, ki ga bo posredovala pristojnemu upravnemu organu. Koncedent bo pridobil soglasje Ministrstva za zdravje k podelitvi koncesije za ponudnika, katerega bo predlagala strokovna komisija, in bo nato v 10 (desetih) dneh izdal odločbo, s katero bo podelil koncesijo izbranemu ponudniku, ostale obravnavane ponudbe pa bo zavrnil. Zoper odločbo lahko ponudnik v roku 15 (petnajst) dni vloži pritožbo, o kateri odloči župan Občine Braslovče. Zoper županovo odločbo ni pritožbe, možen pa je upravni spor pred pristojnim sodiščem. V primeru, da strokovna komisija oceni, da nihče od ponudnikov ni primeren za podelitev razpisane koncesije, se koncesija ne podeli.

Koncedent in izbrani koncesionar bosta medsebojna razmerja uredila s koncesijsko pogodbo. Pred sklenitvijo koncesijske pogodbe mora izbrani koncesionar koncedentu predložiti pogodbo o zaposlitvi za odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti in pogodbe o zaposlitvi oziroma druge pogodbe civilnega prava za druge zdravstvene delavce ali zdravstvene sodelavce.



Braslovče 22, 3314 Braslovče, Slovenija
Tel.: 03 703 84 00, e-pošta: obcina@braslovce.si, www.braslovce.si

6. Merila za izbiro koncesionarja

1. Merilo – strokovna usposobljenost, izkušnje in reference odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti za vsako posamezno vrsto zdravstvene dejavnosti, ki je predmet koncesije:

Delovne izkušnje (v letih):	Točke:
manj kot 7 let	0 točke
od 7 let do 15 let	5 točk
nad 15 let	10 točk

Upošteva se izjava o delovnih izkušnjah oziroma delovni dobi odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti na področju razpisane koncesije. Kot delovne izkušnje se upošteva čas od pridobitve licence do dneva objave javnega razpisa, ne glede na to, ali so bile izkušnje pridobljene v okviru zaposlitve v javnem zdravstvenem zavodu, pri koncesionarju ali v okviru samostojnega opravljanja dejavnosti.

Dodatna strokovna usposobljenost na področju	Točke:
Udeležba na tečajih/delavnicah v obdobju od 2021 do 2026	po 1 točka*
Udeležba na seminarjih v obdobju od 2021 do 2026	po 1 točka*

Med dokazila o dodatni strokovni usposobljenosti oziroma dodatnih strokovnih znanjih in veščinah se bodo štela dokazila oziroma potrdila o tečajih, delavnicah in seminarjih s področja, ki so jih predvideni odgovorni nosilci koncesijske dejavnosti, opravili v obdobju 2021 do vključno 2026, ki jih ZZZS priznava in točkuje za namen obnavljanja licence.

*V postopku vrednotenja bo upoštevanih največ pet dokazil o dodatni strokovni usposobljenosti.

2. Merilo - kontinuiteta izvajanja zdravstvene dejavnosti izvajalca zdravstvene dejavnosti (obdobje trajanja izvajanja zdravstvene dejavnosti od pridobitve dovoljenja za opravljanje zdravstvene dejavnosti do vložitve vloge):

Skupno število let opravljanja dejavnosti (v letih):	Točke:
do 10 let	0 točke
od 10 let do 15 let	5 točk
nad 15 let	10 točk

Upošteva se skupno število let opravljanja zdravstvene dejavnosti izvajalca zdravstvene dejavnosti na področju, ki je predmet tega javnega razpisa, od pridobitve dovoljenja za opravljanje zdravstvene dejavnosti do dneva objave tega javnega razpisa.

3. Merilo - nabor vrst zdravstvenih storitev v okviru vrste zdravstvene dejavnosti, ki je predmet koncesije:

V okviru družinske medicine in otroško šolskega dispanzerja se točkujejo storitve, ki presegajo osnovni standard in povečujejo kakovost obravnave. V postopku vrednotenja bo upoštevanih največ pet dokazil o dodatnih storitvah, in sicer vsaka storitev po 1 točko.



Braslovče 22, 3314 Braslovče, Slovenija
Tel.: 03 703 84 00, e-pošta: obcina@braslovce.si, www.braslovce.si

*Primeri: - ultrazvočna diagnostika: izvajanje UZ trebuha ali sečil s strani nosilca tima, izvajanje UZ kolkov pri dojenčkih ali UZ trebušnih organov neposredno v dispanzerju (ob predložitvi certifikata); - mali kirurški posegi: izvajanje manjših operativnih posegov v ambulantni (npr. odstranjevanje znamenj, oskrba ran); dodatni preventivni programi: šola hujšanja, delavnice za opuščanje kajenja ali specifično vodenje kroničnih bolnikov nad okvirom referenčnih ambulant, vzpostavljen strukturiran program s svetovanjem o prehrani in telesni aktivnosti, ki presega redne sistematične preglede pri otrocih, uporaba standardiziranih presejalnih orodij za avtizem, ADHD ali druge razvojne motnje; dermatoskopija: opravljanje pregledov kožnih sprememb z dermatoskopom.

4. Merilo – kontinuiteta opravljanja zdravstvene dejavnosti na določenem območju iz prve alineje prvega odstavka 44.a člena ZZDej glede na vrsto zdravstvene dejavnosti z vidika dostopnosti do zdravstvenih storitev:

Skupno število let opravljanja dejavnosti na območju občine Braslovče (v letih):	Točke:
Ponudnik še ni opravljal dejavnosti na območju občine	0 točke
Ponudnik opravlja dejavnost na območju občine do 3 let	5 točke
Ponudnik opravlja dejavnost na območju občine več kot 3 leta	10 točk

Upošteva se skupno število let opravljanja zdravstvene dejavnosti odgovornega nosilca na območju Občine Braslovče na področju, ki je predmet tega javnega razpisa, v obsegu najmanj 0,5 programa, šteto od dneva izdaje licence do dneva objave tega javnega razpisa.

5. Merilo - ugotovitve nadzornih postopkov po 76. členu ZZDej:

Ugotovitve nadzornih postopkov (76. člen ZZDej):	Točke:
ni negativnih referenc v zvezi z opravljanjem nadzorstva	5 točk
so negativne reference v zvezi z opravljanjem nadzorstva	*minus točke

Ponudniku, ki z izjavo potrdi, da nima negativnih referenc v zvezi z opravljanjem nadzorstva po 76. členu ZZDej, se dodeli 5 točk. V nasprotnem primeru se za vsako negativno referenco odšteje 5 točk od skupnega števila točk.

Če dosežeta 2 (dva) ali več ponudnikov enako število točk, se izbere ponudnik, ki pri 3. merilu – nabor vrst zdravstvenih storitev, doseže večje število točk. Če tudi po tem merilu 2 (dva) ali več ponudnikov dosežejo enako število točk, se izbere tisti, ki pri 4. merilu – kontinuiteta opravljanja zdravstvene dejavnosti na določenem območju, doseže večje število točk.

II. DOKUMENTACIJA O IZPOLNJEVANJU POGOJEV

1. Pogoji za ponudbo

- a) Zakonsko predpisani pogoji, ki jih določa 44.č 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, 1/19 – odl. US, 73/19, 82/20, 152/20 – ZZUOOP, 203/20 – ZIUPOPdve, 112/21 – ZNUPZ, 196/21 –



OBČINA BRASLOVČE

Braslovče 22, 3314 Braslovče, Slovenija
Tel.: 03 703 84 00, e-pošta: obcina@braslovce.si, www.braslovce.si

ZDOsk, 100/22 – ZNUZSZS, 132/22 – odl. US, 141/22 – ZNUNBZ, 14/23 – odl. US, 84/23
– ZDOsk-1, 102/24 – ZZKZ, 32/25 in 112/25 – odl. US; v nadaljnjem besedilu: ZZDej):

Ponudnik mora za pridobitev in opravljanje koncesije izpolnjevati naslednje pogoje:

- ima dovoljenje za opravljanje vrste zdravstvene dejavnosti, ki je predmet koncesije,
- ima zaposleno najmanj takšno število zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev, katerih plačilo zagotavlja obvezno zdravstveno zavarovanje v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno varstvo in zdravstveno zavarovanje, in izpolnjujejo pogoje iz tega zakona ali zakona, ki ureja zdravniško službo, za samostojno opravljanje zdravstvenih storitev in bodo opravljali zdravstvene storitve, ki so predmet koncesije,
- mu v zadnjih petih letih ni bila odvzeta koncesija iz razlogov iz prvega odstavka 44.j ZZDej, razen kadar je odvzem posledica prenosa koncesije ali spremembe dejanskega lastnika, ali odvzeto dovoljenje za opravljanje dejavnosti iz razlogov iz prvega odstavka 3.b člena ZZDej,
- odgovornemu nosilcu zdravstvene dejavnosti v zadnjih petih letih ni bil izrečen ukrep pristojne zbornice ali strokovnega združenja zaradi kršitev v zvezi z opravljanjem poklica, o čemer predloži potrdilo pristojne zbornice ali strokovnega združenja oziroma koncedentu z izjavo dovoljuje, da pri teh nadzornih organih opravi potrebne poizvedbe,
- z nadzorom iz prvega odstavka 76. člena ZZDej niso odrejeni ukrepi za odpravo kršitev glede opravljanja zdravstvene dejavnosti zaradi ugotovljenega resnega ogrožanja zdravja ali življenja pacienta v zadnjih petih letih od vložitve ponudbe,
- pri ponudniku ne obstojijo izključitveni razlogi, ki veljajo za ponudnike v postopkih oddaje javnih naročil.

b) Drugi pogoji:

- ima ustrezno strokovno izobrazbo za opravljanje zdravstvene dejavnosti, ki je predmet tega razpisa, je usposobljen za samostojno delo in izpolnjuje pogoje, ki jih določa 3.a člen ZZDej;
- ni v delovnem razmerju oziroma bo do začetka opravljanja koncesije po tem razpisu prekinil delovno razmerje;
- bo zagotovil začetek opravljanja koncesije s 1.10.2026 oziroma najkasneje v roku (enega) meseca od sklenitve pogodbe z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije;
- bo izvajal zdravstveno dejavnost po tem razpisu v prostorih koncedenta »Zdravstveni center Braslovče« in bo v ta namen sklenil s koncedentom najemno pogodbo skladno s Pravilnikom o oddajanju poslovnih prostorov v najem (Uradni list RS, št. 88/11);
- bo zagotovil vso opremo za opravljanje zdravstvene dejavnosti, ki je predmet tega razpisa;
- aktivno obvlada slovenski jezik.



OBČINA BRASLOVČE

Braslovče 22, 3314 Braslovče, Slovenija
Tel.: 03 703 84 00, e-pošta: obcina@braslovce.si, www.braslovce.si

2. Dokazila o izpolnjevanju pogojev:

Ponudnik mora dokazati, da izpolnjuje zakonsko predpisane pogoje in druge pogoje, ki jih je z razpisom določil koncedent. Ponudnik mora predložiti dokazila oziroma potrdila o izpolnjevanju pogojev oziroma izjavo o izpolnjevanju pogojev, kjer je to predpisano. Ponudnik predloži naslednja dokazila, kot sledi:

1. izpolnjen Obrazec 1 – prijavi obrazec;
2. izpolnjen Obrazec 2 – Izjava o sprejemu pogojev iz razpisne dokumentacije s pooblastilom;
3. izpolnjen Obrazec 3 – Izjava o izpolnjevanju zakonskih pogojev;
4. fotokopija diplome in potrdila o opravljenem strokovnem izpitu odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti (za pravne osebe: dovoljenje pravni osebi za opravljanje zdravstvene dejavnosti na področju razpisane koncesijske dejavnosti, ki ga je izdalo Ministrstvo za zdravje);
5. kopija dovoljenja za opravljanje zdravstvene dejavnosti;
6. v primeru, da ima ponudnik že status zasebnika: odločba o vpisu v register zasebnih delavcev; v primeru, da ponudnik še nima statusa zasebnika: izpolnjena izjava o delovnem razmerju za odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti (izpolnjen Obrazec 4 – Izjava o delovnem razmerju);
7. izpolnjen Obrazec 5 – Izjava o začetku opravljanja koncesijske dejavnosti;
8. izpolnjen Obrazec 6 – Izjava o opravljanju koncesijske dejavnosti v prostorih koncedenta;
9. izpolnjen Obrazec 7 – Izjava o zagotovitvi opreme;
10. izpolnjen Obrazec 8 – Izjava o znanju slovenskega jezika;
11. izpolnjen Obrazec 9 – Izjava o ordinacijskem času in nadomeščanju;
12. izpolnjen Obrazec 10 – Izjave o merilih;
13. izpolnjena in podpisana Dokumentacija za vrednotenje ponudb
14. izpolnjen vzorec Koncesijske pogodbe.

Koncedent si pred podelitvijo koncesije pridržuje pravico zahtevati vpogled v izvirnike predloženih listin.



Braslovče 22, 3314 Braslovče, Slovenija
Tel.: 03 703 84 00, e-pošta: obcina@braslovce.si, www.braslovce.si

III. OBRAZCI IN IZJAVE

Obrazci in izjave so enotni za vse ponudnike ne glede na to, ali ga izpolnjuje zasebni zdravstveni delavec ali pravna oseba oziroma samostojni podjetnik.

V kolikor je ponudnik pravna oseba oziroma samostojni podjetnik, je na obrazcih in izjavah potreben podpis zakonitega zastopnika in žig (če z njim posluje), podpisno mesto za zasebnega zdravstvenega delavca pa se pusti prazno.

V kolikor je ponudnik zasebni zdravstveni delavec, je na obrazcih in izjavah potreben podpis zasebnega zdravstvenega delavca, podpisno mesto za zakonitega zastopnika pa se pusti prazno.

Vsi ponudniki morajo na obrazcih in izjavah zagotoviti tudi podpis odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti.



OBČINA BRASLOVČE

Braslovče 22, 3314 Braslovče, Slovenija
Tel.: 03 703 84 00, e-pošta: obcina@braslovce.si, www.braslovce.si

OBRAZEC 1 – PRIJAVNI OBRAZEC

1. V okviru javnega razpisa za podelitev koncesije za izvajanje javne službe v zdravstveni dejavnosti na primarni ravni na območju Občine Braslovče kandidiram za podelitev koncesije na razpisanem programu za naslednji predmet koncesije (ustrezno označite):

- SKLOP 1: Osnovna zdravstvena dejavnost na področju splošne oziroma družinske medicine
Predviden obseg programa: 1,00 programa zdravstvene dejavnosti
- SKLOP 2: Osnovna zdravstvena dejavnost na področju otroško šolskega dispanzerja
Predviden obseg programa: 1,00 programa zdravstvene dejavnosti

2. Izpolni samo ponudnik zasebni zdravstveni delavec:

Ime in priimek:	
Stalno prebivališče:	
EMŠO:	
Davčna številka:	
Telefonska številka:	
Elektronski naslov:	

3. Izpolni samo ponudnik pravna oseba ali s.p.:

Naziv:	
Naslov:	
Matična številka:	
Davčna številka:	
Telefonska številka:	
Elektronski naslov:	



OBČINA BRASLOVČE

Braslovče 22, 3314 Braslovče, Slovenija
Tel.: 03 703 84 00, e-pošta: obcina@braslovce.si, www.braslovce.si

4. Izpolni zakoniti zastopnik pravne osebe ali s.p.:

Ime in priimek:	
Stalno prebivališče:	
EMŠO:	
Davčna številka:	
Telefonska številka:	
Elektronski naslov:	

5. Podatki o odgovornem nosilcu zdravstvene dejavnosti:

Ime in priimek:	
Stalno prebivališče:	
EMŠO:	
Davčna številka:	
Telefonska številka:	
Elektronski naslov:	

6. Podatki o dejanskem lastniku:

Ime in priimek:	
Stalno prebivališče:	
EMŠO:	
Davčna številka:	
Telefonska številka:	
Elektronski naslov:	



OBČINA BRASLOVČE

Braslovče 22, 3314 Braslovče, Slovenija
Tel.: 03 703 84 00, e-pošta: obcina@braslovce.si, www.braslovce.si

V _____, dne _____

(podpis zasebnega zdravstvenega delavca)

(podpis zakonitega zastopnika pravne osebe ali s.p. in žig)

(podpis odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti)



OBČINA BRASLOVČE

Braslovče 22, 3314 Braslovče, Slovenija
Tel.: 03 703 84 00, e-pošta: obcina@braslovce.si, www.braslovce.si

OBRAZEC 2 – IZJAVA O SPREJEMU POGOJEV IZ RAZPISNE DOKUMENTACIJE S POOBLASTILOM

Spodaj podpisani ponudnik

izjavljam,

- da se v celoti strinjam in sprejemam vse pogoje iz te razpisne dokumentacije ter vsa merila za izbor koncesionarja na tem razpisu;
- da nisem oseba, za katero bi za Občino Braslovče veljala omejitev poslovanja po 35. členu Zakona o integriteti in preprečevanju korupcije (Uradni list RS, št. 69/11 – uradno prečiščeno besedilo, s spremembami);
- pod kazensko in materialno odgovornostjo, da so vsi podatki, navedeni v ponudbi resnični in verodostojni.

S to izjavo izrecno dovoljujem Občini Braslovče, da za namen Javnega razpisa za podelitev koncesije za izvajanje javne službe v zdravstveni dejavnosti na primarni ravni na področju družinske medicine in otroško šolskega dispanzerja za območje občine Braslovče opravi kakršnekoli poizvedbe pri pristojnih državnih, lokalnih in drugih organih ter ustreznih zavodih in pravnih osebah, tem pa dovoljujem posredovanje zahtevanih podatkov.

V _____, dne _____

(podpis zasebnega zdravstvenega delavca)

(podpis zakonitega zastopnika pravne osebe ali s.p. in žig)

(podpis odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti)



OBČINA BRASLOVČE

Braslovče 22, 3314 Braslovče, Slovenija
Tel.: 03 703 84 00, e-pošta: obcina@braslovce.si, www.braslovce.si

OBRAZEC 3 – IZJAVA O IZPOLNJEVANJU ZAKONSKIH POGOJEV

Spodaj podpisani ponudnik

izjavljam,

- bom najkasneje do sklenitve koncesijske pogodbe imel pridobljeno veljavno dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti na razpisanem področju, izdano s strani pristojnega ministrstva v skladu z določili ZZDej;
- da imam oziroma izpolnjujem pogoje za pridobitev dovoljenja za opravljanje zdravstvene dejavnosti iz 3.a člena ZZDej in ga bom najkasneje pred sklenitvijo koncesijske pogodbe pridobil in dostavil koncedentu;
- da bom sam odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti oziroma bom odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti zagotovil;
- da bom najkasneje z dnem začetka opravljanja koncesijske dejavnosti imel zaposleno najmanj takšno število zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev, katerih plačilo zagotavlja obvezno zdravstveno zavarovanje v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno varstvo in zdravstveno zavarovanje, in izpolnjujejo pogoje iz tega zakona ali zakona, ki ureja zdravniško službo, za samostojno opravljanje zdravstvenih storitev in bodo opravljali zdravstvene storitve, ki so predmet koncesije;
- da mi v zadnjih 5 (petih) letih ni bila odvzeta koncesija iz razlogov iz prvega odstavka 44.j ZZDej, razen kadar je odvzem posledica prenosa koncesije ali spremembe dejanskega lastnika, ali odvzeto dovoljenje za opravljanje dejavnosti iz razlogov iz prvega odstavka 3.b člena ZZDej;
- da odgovornemu nosilcu zdravstvene dejavnosti v zadnjih petih letih ni bil izrečen ukrep pristojne zbornice ali strokovnega združenja zaradi kršitev v zvezi z opravljanjem poklica, o čemer predloži potrdilo pristojne zbornice ali strokovnega združenja oziroma koncedentu z izjavo dovoljuje, da pri teh nadzornih organih opravi potrebne poizvedbe;
- da bom najkasneje do sklenitve koncesijske pogodbe sklenil pogodbo o obsegu in vrstah sodelovanja za potrebe izvajanja neprekinjenega zdravstvenega varstva iz 51.a člena ZZDej;
- da mi z nadzorom iz prvega odstavka 76. člena ZZDej niso odrejeni ukrepi za odpravo kršitev glede opravljanja zdravstvene dejavnosti zaradi ugotovljenega resnega ogrožanja zdravja ali življenja pacienta v zadnjih petih letih od vložitve ponudbe,
- da ob vložitvi vloge zame ne obstajajo izključitveni razlogi, ki veljajo za ponudnike v postopkih oddaje javnih naročil.

_____, dne _____

(podpis zasebnega zdravstvenega delavca)

(podpis zakonitega zastopnika pravne osebe ali s.p. in žig)



OBČINA BRASLOVČE

Braslovče 22, 3314 Braslovče, Slovenija
Tel.: 03 703 84 00, e-pošta: obcina@braslovce.si, www.braslovce.si

Spodaj podpisani odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti

izjavljam,

- da izpolnjujem pogoje, ki jih 3.a člen ZZDej določa za odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti;
- da mi v zadnjih 5 (petih) letih ni bila odvzeta koncesija iz razlogov iz 44. j člena ZZDej;
- da nisem pravnomočno obsojen zaradi naklepne kaznivega dejanja ali kaznivega dejanja, storjenega iz malomarnosti zoper življenje in telo, spolno nedotakljivost ali človekovo zdravje in nisem bil pravnomočno obsojen na pogojno kazen zapora v trajanju več kot šest mesecev za katerokoli kaznivo dejanje, storjeno pri delu ali v zvezi z delom, ki se preganja po uradni dolžnosti;
- nisem v postopkih pred organi pristojne zbornice ali strokovnega združenja zaradi kršitev v zvezi z opravljanjem poklica.

V _____, dne _____

(podpis odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti)



Braslovče 22, 3314 Braslovče, Slovenija
Tel.: 03 703 84 00, e-pošta: obcina@braslovce.si, www.braslovce.si

OBRAZEC 4 – IZJAVA O DELOVNEM RAZMERJU

- a. Izpolni samo tisti odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti, ki ni nikjer v delovnem razmerju:**

Spodaj podpisani odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti

izjavljam,

- da v času prijave na razpis nisem nikjer v delovnem razmerju.

- b. Izpolni samo tisti odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti, ki je v delovnem razmerju pri ponudniku, ki se prijavlja na razpis:**

Spodaj podpisani odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti

izjavljam,

- da sem v času prijave na razpis v delovnem razmerju pri pravni osebi oziroma samostojnemu podjetniku oziroma zasebnemu zdravstvenemu delavcu, ki se prijavlja na razpis in da bom v primeru podelitve koncesije v roku začetka izvajanja koncesije pri tej pravni osebi oziroma samostojnemu podjetniku oziroma zasebnemu zdravstvenemu delavcu začel opravljati koncesijsko dejavnost v skladu z odločbo in pogodbo o koncesiji.



OBČINA BRASLOVČE

Braslovče 22, 3314 Braslovče, Slovenija
Tel.: 03 703 84 00, e-pošta: obcina@braslovce.si, www.braslovce.si

c. Izpolni samo tisti odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti, ki je v delovnem razmerju pri drugem delodajalcu:

Spodaj podpisani odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti

izjavljam,

- da sem v času prijave na razpis v delovnem razmerju pri drugem delodajalcu in da mi bo pri tem delodajalcu v primeru podelitve koncesije delovno razmerje prenehalo najpozneje zadnji dan pred rokom začetka izvajanja koncesije, tako da bom lahko pri pravni osebi oziroma samostojnemu podjetniku oziroma zasebnemu zdravstvenemu delavcu, ki se prijavlja na razpis, začel opravljati koncesijsko dejavnost v skladu z odločbo in pogodbo o koncesiji.

V _____, dne _____

(podpis odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti)



OBČINA BRASLOVČE

Braslovče 22, 3314 Braslovče, Slovenija
Tel.: 03 703 84 00, e-pošta: obcina@braslovce.si, www.braslovce.si

OBRAZEC 5 – IZJAVA O ZAČETKU OPRAVLJANJA KONCESIJSKE DEJAVNOSTI

Spodaj podpisani

izjavljam,

- da bom (pravna oseba, samostojni podjetnik, zasebni zdravstveni delavec) v primeru dodelitve koncesije zagotovil začetek opravljanja koncesije s 1.10.2026 oziroma najkasneje v roku 1 (enega) meseca od sklenitve pogodbe z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

V _____, dne _____

(podpis zasebnega zdravstvenega delavca)

(podpis zakonitega zastopnika pravne osebe ali s.p. in žig)

(podpis odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti)



OBČINA BRASLOVČE

Braslovče 22, 3314 Braslovče, Slovenija
Tel.: 03 703 84 00, e-pošta: obcina@braslovce.si, www.braslovce.si

OBRAZEC 6 – IZJAVA O OPRAVLJANJU KONCESIJSKE DEJAVNOSTI V PROSTORIH KONCEDENTA

Spodaj podpisani

izjavljam,

- da bom (pravna oseba, samostojni podjetnik, zasebni zdravstveni delavec) v primeru dodelitve koncesije izvajal zdravstveno dejavnost po tem razpisu v prostorih koncedenta »Zdravstveni center Braslovče« in bom v ta namen sklenil s koncedentom najemno pogodbo skladno s Pravilnikom o oddajanju poslovnih prostorov v najem (Uradni list RS, št. 88/11).

V _____, dne _____

(podpis zasebnega zdravstvenega delavca)

(podpis zakonitega zastopnika pravne osebe ali s.p. in žig)

(podpis odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti)



OBČINA BRASLOVČE

Braslovče 22, 3314 Braslovče, Slovenija
Tel.: 03 703 84 00, e-pošta: obcina@braslovce.si, www.braslovce.si

OBRAZEC 7 – IZJAVA O ZAGOTOVITVI OPREME

Spodaj podpisani

izjavljam,

- da bom (pravna oseba, samostojni podjetnik, zasebni zdravstveni delavec) v primeru dodelitve koncesije zagotovil vso opremo za opravljanje zdravstvene dejavnosti, ki je predmet tega razpisa.

V _____, dne _____

(podpis zasebnega zdravstvenega delavca)

(podpis zakonitega zastopnika pravne osebe ali s.p. in žig)

(podpis odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti)



OBČINA BRASLOVČE

Braslovče 22, 3314 Braslovče, Slovenija
Tel.: 03 703 84 00, e-pošta: obcina@braslovce.si, www.braslovce.si

OBRAZEC 8 – IZJAVA O ZNANJU SLOVENSKEGA JEZIKA

Spodaj podpisani

izjavljam,

- da aktivno obvladam slovenski jezik.

V _____, dne _____

(podpis zasebnega zdravstvenega delavca)

(podpis zakonitega zastopnika pravne osebe ali s.p. in žig)

(podpis odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti)



OBČINA BRASLOVČE

Braslovče 22, 3314 Braslovče, Slovenija
Tel.: 03 703 84 00, e-pošta: obcina@braslovce.si, www.braslovce.si

OBRAZEC 9 – IZJAVA O ORDINACIJSKEM ČASU IN NADOMEŠČANJU

Spodaj podpisani

izjavljam,

- da bom v primeru podelitve koncesije zagotovil ordinacijski čas v obsegu 32,5 ur efektivnega dela ambulate, od tega 20 % v popoldanskem času po 16.00 uri, kot sledi:

	Dopoldanski ordinacijski čas (brez malice)	Popoldanski ordinacijski čas (brez malice)	Odmor med delom (malica)
Ponedeljek			
Torek			
Sreda			
Četrtek			
Petek			

- da bom v primeru odsotnosti zagotovil nadomeščanje z naslednjim izvajalcem:

V _____, dne _____

(podpis zasebnega zdravstvenega delavca)

(podpis zakonitega zastopnika pravne osebe ali s.p. in žig)

(podpis odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti)

Priloga:

- overjena izjava izvajalca za čas nadomeščanja



OBČINA BRASLOVČE

Braslovče 22, 3314 Braslovče, Slovenija
Tel.: 03 703 84 00, e-pošta: obcina@braslovce.si, www.braslovce.si

Priloga – overjena izjava izvajalca za čas nadomeščanja

Spodaj podpisani

izjavljam,

- da bom ponudnika _____, ki se prijavlja na razpis za podelitev koncesije za izvajanje javne službe v zdravstveni dejavnosti na primarni ravni na področju družinske medicine oz. otroško šolskega dispanzerja za območje občine Braslovče, nadomeščal v času njegove odsotnosti.

V _____, dne _____

(podpis in žig)



OBČINA BRASLOVČE

Braslovče 22, 3314 Braslovče, Slovenija
Tel.: 03 703 84 00, e-pošta: obcina@braslovce.si, www.braslovce.si

IV. DOKUMENTACIJA ZA VREDNOTENJE PONUDB

1. **Merilo – strokovna usposobljenost, izkušnje in reference odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti za vsako posamezno vrsto zdravstvene dejavnosti, ki je predmet koncesije:**

Spodaj podpisani

Kot odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti izjavljam, da imam od pridobitve licence do dneva objave javnega razpisa, na področju razpisane koncesije _____ let in _____ mesecev delovnih izkušenj, pri čemer sem deloval pri naslednjih delodajalcih (obvezno navedite od kdaj do kdaj je potekalo to delovanje):

Delodajalec	Pričetek izvajanja dela (datum)	Zaključek izvajanja dela (datum)

K tej izjavi prilagam fotokopijo veljavne licence (obvezna priloga). V primeru, da je bila veljavnost licenci podaljšana, je potrebno predložiti obe listini: prvotno izdano licenco in odločbo, ki izkazuje veljavnost licence v času vložitve ponudbe na ta javni razpis.

K tej izjavi prilagam fotokopijo Izpisa zavarovanj v Republiki Sloveniji Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije.

Prav tako prilagam Obvestilo o doseženih kreditnih točkah v obdobju veljavnosti licence, izdano s strani Zdravniške zbornice Slovenije oziroma fotokopije dokazil o opravljenih tečajih/delavnicah/seminarjih s področja, ki so jih predvideni odgovorni nosilci koncesijske dejavnosti, opravili v obdobju 2021 do vključno 2026, ki jih ZZS priznava in točkuje za namen obnavljanja licence (največ 5).



OBČINA BRASLOVČE

Braslovče 22, 3314 Braslovče, Slovenija
Tel.: 03 703 84 00, e-pošta: obcina@braslovce.si, www.braslovce.si

2. Merilo - kontinuiteta izvajanja zdravstvene dejavnosti izvajalca zdravstvene dejavnosti (obdobje trajanja izvajanja zdravstvene dejavnosti od pridobitve dovoljenja za opravljanje zdravstvene dejavnosti do vložitve vloge):

Skupno število let opravljanja dejavnosti (v letih):	Točke:
do 10 let	0 točke
od 10 let do 15 let	5 točk
nad 15 let	10 točk

Upošteva se skupno število let opravljanja zdravstvene dejavnosti izvajalca zdravstvene dejavnosti na področju, ki je predmet tega javnega razpisa, od pridobitve dovoljenja za opravljanje zdravstvene dejavnosti do dneva objave tega javnega razpisa.

Spodaj podpisani

izjavljam,

- da od pridobitve dovoljenja za opravljanje zdravstvene dejavnosti do dneva objave tega javnega razpisa, na področju, ki je predmet tega javnega razpisa, izvajam zdravstveno dejavnost _____ let in _____ mesecev.

3. Merilo - nabor vrst zdravstvenih storitev v okviru vrste zdravstvene dejavnosti, ki je predmet koncesije:

V okviru družinske medicine in otroško šolskega dispanzerja se točkujejo storitve, ki presegajo osnovni standard in povečujejo kakovost obravnave. V postopku vrednotenja bo upoštevanih največ pet dokazil o dodatnih storitvah, in sicer vsaka storitev po 1 točko.

Spodaj podpisani

izjavljam,

da bom ponujal naslednje storitve, ki presegajo osnovni standard in povečujejo kakovost obravnave:

- _____
- _____
- _____
- _____



OBČINA BRASLOVČE

Braslovče 22, 3314 Braslovče, Slovenija
Tel.: 03 703 84 00, e-pošta: obcina@braslovce.si, www.braslovce.si

4. Merilo – kontinuiteta opravljanja zdravstvene dejavnosti na določenem območju iz prve alineje prvega odstavka 44.a člena ZZDej glede na vrsto zdravstvene dejavnosti z vidika dostopnosti do zdravstvenih storitev:

Skupno število let opravljanja dejavnosti na območju občine Braslovče (v letih):	Točke:
Ponudnik še ni opravljal dejavnosti na območju občine	0 točke
Ponudnik opravlja dejavnost na območju občine do 3 let	5 točke
Ponudnik opravlja dejavnost na območju občine več kot 3 leta	10 točk

Spodaj podpisani

izjavljam,

- da na območju občine Braslovče opravljam zdravstveno dejavnost na področju _____, v obsegu _____, in sicer _____ let in _____ mesecev (šteto od dneva izdaje licence do dneva objave tega javnega razpisa).

5. Merilo - ugotovitve nadzornih postopkov po 76. členu ZZDej:

V zvezi z opravljanjem nadzorstva po 76. členu ZZDej (prosimo obkrožite):

- NIMAM negativnih referenc oziroma
- IMAM negativne reference v zvezi z zakonitostjo, strokovnostjo, kakovostjo in varnostjo dela.

Priloga k tej izjavi so poročila o izvedenih nadzorih in izrečenih ukrepih.

V _____, dne _____

(podpis zasebnega zdravstvenega delavca)

(podpis zakonitega zastopnika pravne osebe ali s.p. in žig)

(podpis odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti)



OBČINA BRASLOVČE

Braslovče 22, 3314 Braslovče, Slovenija
Tel.: 03 703 84 00, e-pošta: obcina@braslovce.si, www.braslovce.si

V. KONCESIJSKA POGODBA

OBČINA BRASLOVČE,
Braslovče 22, 3314 Braslovče,
matična številka: 1357557000,
ID za DDV: SI 49877445,
ki jo zastopa župan Tomaž ŽOHAR
(v nadaljnjem besedilu: koncedent)

in

_____ (naziv ponudnika),
_____ (naslov),
matična številka: _____,
ID za DDV/davčna številka: _____,
ki ga zastopa _____ (ime in priimek zakonitega zastopnika)
(v nadaljnjem besedilu: koncesionar)

skleneta naslednjo:

KONCESIJSKO POGODBO

št: _____/2026

I. SPLOŠNE DOLOČBE

1. člen

S to pogodbo se podrobneje urejajo razmerja med koncedentom in koncesionarjem v zvezi z opravljanjem javne službe v zdravstveni dejavnosti na primarni ravni na področju družinske medicine/otroško šolskega dispanzerja za območje občine Braslovče, v skladu z veljavnimi predpisi in na podlagi odločbe o podelitvi koncesije št. _____ z dne _____.

Pogodba se sklene za obdobje 15 (petnajst) let z možnostjo podaljšanja na način in pod pogoji, kot jih določa zakon, ki ureja zdravstveno dejavnost.

Koncesija, ne glede na zakon, ki ureja javno zasebno partnerstvo, ni predmet dedovanja, prodaje, prenosa ali druge oblike pravnega prometa.



OBČINA BRASLOVČE

Braslovče 22, 3314 Braslovče, Slovenija
Tel.: 03 703 84 00, e-pošta: obcina@braslovce.si, www.braslovce.si

II. PREDMET POGODBE

2. člen

Predmet pogodbe je izvajanje zdravstvene dejavnosti na primarni ravni na področju družinske medicine/otroško šolskega dispanzerja za območje občine Braslovče v obsegu 1 (en) tim, ki je vključen v javno zdravstveno mrežo na primarni ravni, v skladu z veljavno zakonodajo, splošnimi akti koncedenta, ponudbo koncesionarja in odločbo o podelitvi koncesije.

Koncesionar začne opravljati in opravlja zdravstveno dejavnost iz prejšnjega odstavka na način, kot to določa odločba o podelitvi koncesije in ta pogodba.

Koncesijsko dejavnost, ki je predmet te pogodbe opravlja odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti – zdravnik _____, roj. _____, stanujoč _____, razen v primerih načrtovane ali nenačrtovane odsotnosti, kot izhajajo iz 7. člena te pogodbe.

Koncesionar sme spremeniti odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti le ob predhodnem pisnem soglasju koncedenta ter ob izpolnjevanju pogojev, določenih z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost. Morebitno spremembo izvajalca zdravstvene dejavnosti in odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti bosta pogodbeni stranki uredili z dodatkom k tej pogodbi.

Koncesionar je dolžan začeti opravljati koncesijsko dejavnost dne 1.10.2026 oziroma najkasneje v roku 1 (enega) meseca od sklenitve pogodbe z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljnjem besedilu: ZZZS) in o pričetku dela predhodno pisno obvestiti koncedenta, sicer se mu koncesija lahko odvzame.

3. člen

Koncesionar je dolžan opravljati javno zdravstveno službo v skladu s predpisi, ki urejajo zdravstveno dejavnost, zdravstveno varstvo in zavarovanje, pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja in drugimi predpisi in navodili, vezanimi na njegovo dejavnost in z določbami te pogodbe ter ostalih sklenjenih pogodb in dogovorov v zvezi z opravljanjem javne zdravstvene službe na primarni ravni.

Koncesionar mora ves čas trajanja koncesijske pogodbe izpolnjevati zakonsko določene pogoje za opravljanje koncesije in izpolnjevati pogoje, ki so bili zahtevani v razpisu in ponujeni v ponudbi koncesionarja.

Koncesionar mora ves čas izvajanja javne zdravstvene službe, ki je predmet te pogodbe, vsem pacientom zagotavljati zdravstvene storitve, upoštevajoč vsa spoznanja znanosti in po strokovno preverjenih metodah.

Koncesionar mora zagotavljati strokovno izvedbo zdravstvene dejavnosti.



OBČINA BRASLOVČE

Braslovče 22, 3314 Braslovče, Slovenija
Tel.: 03 703 84 00, e-pošta: obcina@braslovce.si, www.braslovce.si

III. OBMOČJE IZVAJANJA KONCESIJSKE DEJAVNOSTI IN OPREMA

4. člen

Koncesionar je dolžan opravljati javno zdravstveno službo, ki je predmet te pogodbe, v prostorih koncedenta »Zdravstveni center Braslovče«. V ta namen bo koncesionar s koncedentom sklenil najemno pogodbo z najemnino _____ EUR/m² skladno s Pravilnikom o oddajanju poslovnih prostorov v najem (Uradni list RS, št. 88/11).

Koncesionar je dolžan zagotoviti vso opremo za opravljanje zdravstvene dejavnosti, ki je predmet te pogodbe.

IV. PRAVICE IN OBVEZNOSTI POGODBENIH STRANK

5. člen

Koncesionar je dolžan:

- ves čas izvajati koncesijsko dejavnost v skladu z veljavno zakonodajo, splošnimi akti ZZSZS ter drugimi predpisi, vezanimi na zdravstveno in koncesijsko dejavnost, odločbo o podelitvi koncesije in to pogodbo;
- osebno opravljati koncesijsko dejavnost oziroma zagotoviti, da odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti izključno osebno opravlja koncesijsko dejavnost, ki je predmet te pogodbe, razen v primeru načrtovane ali nenačrtovane odsotnosti, ko mora zagotoviti ustrezno nadomeščanje;
- sprejeti vse paciente, ki pri njem uveljavljajo pravico do zdravstvene storitve iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, ne glede na njihovo zdravstveno stanje, pri čemer take paciente v primeru obstoja čakalne dobe uvrsti na čakalni seznam v skladu z zakonom, ki ureja naročanje in upravljanje čakalnih seznamov, oziroma odkloni v primeru preseganja povprečnega števila opredeljenih v skladu s predpisi, ki urejajo zdravstveno zavarovanje;
- ločeno voditi računovodske evidence po posameznih dejavnostih in v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost, o njih poročati pristojnim organom;
- zagotavljati strokovne, tehnične in druge predpisane pogoje za opravljanje javne službe v celotnem obdobju trajanja koncesije;
- za opravljanje programa zdravstvenih storitev, ki jih opravlja za zavarovane osebe pri ZZSZS v Sloveniji, imeti sklenjeno pogodbo o izvajanju programa zdravstvenih storitev z ZZSZS (v nadaljevanju: pogodba z ZZSZS);
- zagotoviti, da se koncesijska dejavnost izvaja le z zdravstvenimi delavci in zdravstvenimi sodelavci, zaposlenimi pri koncesionarju, razen za primer začasnega nadomeščanja koncesionarja oziroma pri njem zaposlenih, ko se lahko sklene podjemna pogodba z zdravstvenim delavcem ali zdravstvenim sodelavcem, zaposlenim pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti v ali izven mreže javne zdravstvene službe, javnim zavodom ali z zasebnim zdravstvenim delavcem, ki opravlja zdravstveno dejavnost v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost, ne pa z zdravstvenim delavcem ali zdravstvenim sodelavcem, ki posluje kot samostojni podjetnik posameznik;
- za zdravstvene storitve, ki so predmet koncesije, meriti delovno obremenitev zaposlenih v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost;



OBČINA BRASLOVČE

Braslovče 22, 3314 Braslovče, Slovenija
Tel.: 03 703 84 00, e-pošta: obcina@braslovce.si, www.braslovce.si

- imeti v skladu z zakonom, ki ureja zdravniško službo, urejeno zavarovanje odgovornosti za zdravnike in skleniti zavarovanje za škodo, ki jo pri izvajanju ali v zvezi z izvajanjem javne službe povzroči koncesionar in druge pri njem zaposlene osebe uporabnikom ali drugim osebam in za škodo, ki nastane zaradi nepravilnega opravljanja dejavnosti javne službe;
- opravljati koncesijsko dejavnost izključno v ordinacijskih prostorih na lokaciji, opredeljeni v tej pogodbi in veljavni pogodbi z ZZS, kar pa ne velja za delo na terenu;
- opravljati koncesijsko dejavnost v ordinacijskem času koncesijske dejavnosti, opredeljenem v tej pogodbi in veljavni pogodbi z ZZS ter pisno zaprositi koncedenta, če namerava spremeniti ordinacijski čas koncesijske dejavnosti;
- v okviru ordinacijskega časa koncesijske dejavnosti, opredeljenega v tej pogodbi in veljavni pogodbi z ZZS, opravljati izključno zdravstvene storitve, ki sodijo v koncesijsko dejavnost;
- ločeno voditi izkaz prihodkov in odhodkov ter sredstev in virov sredstev, ki se nanašajo na opravljanje koncesijske dejavnosti, od tistih, ki se nanašajo na opravljanje zasebne zdravstvene dejavnosti, v skladu s predpisi, ki urejajo preglednost finančnih odnosov in ločeno evidentiranje različnih dejavnosti;
- na zahtevo koncedenta v roku, ki ga določi koncedent, poročati o svojem finančnem poslovanju v delu, ki se nanaša na opravljanje koncesijske dejavnosti;
- zagotavljati diagnostične in terapevtske storitve po pogodbi z ustrezno službo;
- zagotavljati strokovne, tehnične in druge predpisane pogoje za opravljanje koncesijske dejavnosti v celotnem obdobju trajanja koncesije;
- zagotavljati podatke in poročila v skladu z veljavnimi predpisi in poročati pristojnim institucijam;
- vključevati se v strokovno izobraževanje ter izpolnjevati predpisane pogoje in pogoje pristojne zbornice glede strokovne usposobljenosti za nadaljnje delo;
- zagotoviti vse oblike notranjega nadzora ter sistema kakovosti in varnosti v skladu z veljavnimi predpisi;
- vključiti se v enotni zdravstveno-informacijski sistem, ki je organiziran na nacionalni ravni;
- zagotoviti hrambo zdravstvene dokumentacije pacientov in kriti morebitne stroške hrambe;
- vključiti se v sistem izvajanja neprekinjenega zdravstvenega varstva na podlagi pogodbenega razmerja z izvajalcem neprekinjenega zdravstvenega varstva, skladno s 45.b členom Zakona o zdravniški službi (ZZdrS).

6. člen

Koncesionar je dolžan opravljati javno zdravstveno službo v okviru naslednjega ordinacijskega časa, ki znaša 32,5 ur/teden:

	Dopoldanski ordinacijski čas (brez malice)	Popoldanski ordinacijski čas (brez malice)	Odmor med delom (malica)
Ponedeljek			
Torek			
Sreda			



OBČINA BRASLOVČE

Braslovče 22, 3314 Braslovče, Slovenija
Tel.: 03 703 84 00, e-pošta: obcina@braslovce.si, www.braslovce.si

Četrtek			
Petek			

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

Storitve iz tržne dejavnosti koncesionar opravlja v času, ki ni namenjen koncesijski dejavnosti, razen kadar je tržni del storitve mogoče opraviti istočasno oziroma s standardom, ki presega s predpisi s področja zdravstvenega zavarovanja priznani standard (npr. uporaba nadstandardnega materiala v primeru storitve iz obveznega zdravstvenega zavarovanja), pri čemer se ordinacijski čas, namenjen opravljanju tržne dejavnosti, določi v ceniku, ki ga objavi na svojih spletnih straneh in na vidnem mestu v čakalnici oziroma svojem običajnem oglasnem mestu.

Koncesionar mora poskrbeti, da je urnik ordinacijskega časa koncesijske dejavnosti uporabnikom storitev stalno na vpogled na vidnem mestu v neposredni bližini vhoda v ordinacijske prostore in na spletni strani koncesionarja, če jo ima.

Urn timer ordinacijskega časa koncesijske dejavnosti se lahko spremeni na podlagi utemeljenih razlogov, po predhodnem soglasju koncedenta. V primeru spremembe ordinacijskega časa koncesijske dejavnosti se sklene aneks k tej pogodbi.

7. člen

Koncesionar je dolžan poskrbeti za nadomeščanje v primeru načrtovane ali nenačrtovane odsotnosti.

Koncesionar svoje paciente o odsotnosti in o nadomeščanju z nadomestnim zdravnikom obvesti na način, da na pacientom vidnem mestu pravočasno izobesi sporočilo o nadomeščanju.

Koncesionar je dolžan med svojo odsotnostjo v okviru svojega poslovnega časa zagotoviti, da dejavnost opravi drug izvajalec z ustrezno strokovno usposobljenostjo, ki ga nadomešča. Ne glede na navedeno pa sme biti koncesionar brez nadomeščanja odsoten skupno največ 14 (štirinajst) delovnih dni na leto, od tega največ 2 (dva) delovna dneva zaporedoma.

Če koncesionar neprekinjeno več kot 6 (šest) mesecev zaradi bolezni, varstva in vzgoje otroka ali izobraževanja ne more ali ne bi mogel opravljati koncesijske dejavnosti, se koncesionar in koncedent z dodatkom k tej pogodbi dogovorita o začasnem opravljanju koncesijske dejavnosti največ za obdobje 2 (dveh) let. Če koncesionar zaradi razlogov iz prejšnjega stavka opusti opravljanje koncesijske dejavnosti za več kot 2 (dve) leti, se koncesija odvzame.

8. člen

Koncesionar se zavezuje na svoje stroške strokovno izpopolnjevati z namenom nudenja strokovnejših in kakovostnejših storitev za paciente.



Braslovče 22, 3314 Braslovče, Slovenija
Tel.: 03 703 84 00, e-pošta: obcina@braslovce.si, www.braslovce.si

9. člen

Koncedent ne zagotavlja koncesionarju sredstev za opravljanje javne zdravstvene službe, ki je predmet te pogodbe. Sredstva za opravljanje javne zdravstvene službe, ki je predmet te pogodbe, si koncesionar pridobiva na podlagi pogodbe z ZZZS oziroma s prodajo svojih storitev.

Koncesionar je dolžan obračunavati storitve, ki so predmet javnega zdravstvenega zavarovanja, v višini in na način, kot je to določeno v pogodbi z ZZZS in drugimi zavarovalnicami.

10. člen

Koncesionar mora pogodbo z ZZZS obnavljati skladno s pogoji razpisa ZZZS za obseg zdravstvene dejavnosti, za katerega je podeljena koncesija in koncedentu v roku 8 dni po sklenitvi posredovati original veljavne pogodbe z ZZZS na vpogled ali predložiti njihovo overjeno kopijo, sicer se mu koncesija, v skladu z veljavno zakonodajo in to pogodbo odvzame.

Koncesionar mora ob vsaki spremembi pogodbe z ZZZS v roku 8 dni po spremembi pogodbe, koncedentu predložiti original veljavne pogodbe z ZZZS na vpogled ali izvod njene kopije, sicer se mu koncesija v skladu z veljavno zakonodajo in to pogodbo odvzame.

11. člen

Koncesionar mora ob vsaki spremembi te pogodbe v roku 14 dni po vročitvi aneksa k pogodbi oz. po vročitvi nove pogodbe o tem obvestiti ZZZS v pisni obliki. Obvestilu mora priložiti kopijo aneksa k tej pogodbi oz. kopijo nove pogodbe, sicer se mu koncesija, v skladu z veljavno zakonodajo odvzame.

V. VELJAVNOST POGODBE

12. člen

V skladu z odločbo o podelitvi koncesije, koncesionar v roku do 8 dni od sklenitve pogodbe z ZZZS, koncedentu posreduje fotokopijo le te in izjavo o datumu pričetka izvajanja koncesijske dejavnosti.

Koncesija se podeljuje za določen čas, za dobo 15 let, šteto od dneva začetka opravljanja koncesijske dejavnosti.

Koncesionar je dolžan najpozneje v 30 dneh od podpisa te pogodbe z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: ZZZS) skleniti pogodbo o financiranju koncesijske dejavnosti. Če koncesionar iz razlogov na njegovi strani v tem roku ne podpiše usklajene pogodbe o financiranju koncesijske dejavnosti, ZZZS o tem obvesti koncedenta, ki v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost, odvzame koncesijo po uradni dolžnosti.



OBČINA BRASLOVČE

Braslovče 22, 3314 Braslovče, Slovenija
Tel.: 03 703 84 00, e-pošta: obcina@braslovce.si, www.braslovce.si

Koncesionar je dolžan začeti opravljati koncesijsko dejavnost najpozneje v roku 30 (trideset) dni od vročitve odločbe o podelitvi koncesije. V nasprotnem primeru koncedent v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost, z odločbo odvzame koncesijo.

Koncesionar je dolžan v roku 3 (treh) delovnih dni koncedenta pisno obvestiti o datumu začetka opravljanja koncesijske dejavnosti.

VI. POROČANJE IN NADZOR

13. člen

Koncedent ima pravico nadzorovati opravljanje koncesijske dejavnosti, pri čemer ga koncesionar ne sme ovirati.

Koncesionar je dolžan enkrat letno, do 15. marca, koncedentu predložiti redno poročilo o izvajanju koncesije za preteklo leto in pri tem glede na naravo svoje dejavnosti izpostaviti predvsem izvajanje te pogodbe, izvajanje pogodbe z ZZZS in sodelovanje z drugimi izvajalci v javni zdravstveni mreži ter na zahtevo koncedenta poročati o svojem finančnem poslovanju v delu, ki se nanaša na opravljanje koncesijske dejavnosti.

Koncesionar je dolžan predložiti vsebinska poročila v zvezi z opravljanjem koncesijske dejavnosti in svojem finančnem poslovanju v delu, ki se nanaša na opravljanje koncesijske dejavnosti tudi na pisno zahtevo koncedenta, v rokih, ki jih določi koncedent.

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

Koncesionar je dolžan na zahtevo koncedenta naročiti zunanjo revizijo vodenja ločene računovodske evidence glede opravljanja koncesijske dejavnosti, ki se izvede na stroške koncesionarja.

Koncedent ne odgovarja za morebitno škodo, povzročeno z opravljanjem ali neopravljanjem koncesijske dejavnosti koncesionarja.

14. člen

Kadar koncedent ugotovi, da koncesionar ne opravlja koncesijske dejavnosti v skladu z veljavno zakonodajo, splošnimi akti ZZZS ter drugimi predpisi, vezanimi na zdravstveno in koncesijsko dejavnost, odločbo o podelitvi koncesije in to pogodbo, ga pisno opozori na kršitve, ki so razlog za odvzem koncesije in mu določi rok za odpravo kršitev. Predhodno opozorilo ni potrebno če gre za kršitve, ki imajo elemente kaznivega dejanja in v primerih, ki jih določa zakon, ki ureja zdravstveno dejavnost. Rok za odpravo pomanjkljivosti se določi tudi:

- če koncesijske dejavnosti ne opravlja odgovorni nosilec koncesijske dejavnosti, naveden v odločbi o podelitvi koncesije št. _____ z dne _____ oziroma je ne opravlja izključno tisti, ki je določen, da ga začasno nadomešča v primeru odsotnosti, kot je to opredeljeno v veljavni pogodbi z ZZZS;



OBČINA BRASLOVČE

Braslovče 22, 3314 Braslovče, Slovenija
Tel.: 03 703 84 00, e-pošta: obcina@braslovce.si, www.braslovce.si

- če koncesionar v pisni obliki ali po elektronski pošti predhodno ne obvesti koncedenta o ustreznem nadomeščanju in koncedent za nadomestnega izvajalca ne posreduje novega dovoljenja za opravljanje zdravstvene dejavnosti oziroma njegovega soglasja, da koncedentu dovoljuje pridobitev teh podatkov iz uradne evidence pristojnega ministrstva;
- če koncesionar ne opravlja koncesijske dejavnosti v ordinacijskem času, opredeljenem v tej pogodbi in veljavni pogodbi z ZZZS;
- če koncesionar v okviru ordinacijskega časa koncesijske dejavnosti opravlja dejavnosti, ki ne sodijo v koncesijsko dejavnost;
- če koncesionar koncesijske dejavnosti ne opravlja izključno v ordinacijskih prostorih na lokaciji, opredeljeni v tej pogodbi;
- če koncesionar ne deluje v skladu z veljavno pogodbo z ZZZS in predpisi s področja zdravstvene dejavnosti;
- če koncesionar ne deluje v skladu z veljavno pogodbo z ZDOV;
- 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 kršitev ne odpravi v roku, ki ga je določil koncedent, se mu koncesija odvzame z odločbo.

VII. PRENEHANJE POGODBE

15. člen

Ta pogodba preneha:

- s potekom časa, za katerega je bila sklenjena;
- s smrtjo koncesionarja;
- s stečajem, upokojitvijo ali zaradi drugega načina prenehanja koncesionarja ali odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti;
- z odpovedjo te pogodbe iz razlogov in pod pogoji, ki so določeni v tej pogodbi;
- če je koncesijska odločba pravnomočno odpravljena ali izrečena za nično;
- v primeru odvzema koncesije s strani koncedenta;
- s sporazumom.

16. člen

Koncedent lahko odvzame koncesijo z upravno odločbo v primerih določenih z zakonom, splošnimi akti koncedenta, odločbo o podelitvi koncesije, v primeru kršitve 2. člena te pogodbe, v primerih iz 12. člena te pogodbe ter v naslednjih primerih:

- ko je bilo koncesionarju dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti odvzeto v skladu s 3.b členom ZZDej;
- ko koncesionar ne izpolnjuje pogojev za opravljanje koncesijske dejavnosti iz 44.č člena ZZDej;



OBČINA BRASLOVČE

Braslovče 22, 3314 Braslovče, Slovenija
Tel.: 03 703 84 00, e-pošta: obcina@braslovce.si, www.braslovce.si

- ko koncesionar krši določbe koncesijske odločbe ali te pogodbe, ali preneha v celoti ali deloma opravljati koncesijsko dejavnost ali ne izvaja dejavnosti v skladu s svojo ponudbo na razpis;
- če ZZZS koncedenta obvesti o hujših kršitvah pogodbenih obveznosti iz pogodbe o financiranju koncesijske dejavnosti in predlaga odvzem koncesije;
- ko koncesionar krši 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;
- ko koncesionar ne ravna v skladu z izrečenimi ukrepi v okviru nadzora po zakonu, ki ureja zdravstveno dejavnost;
- koncesionar prenese koncesijo na tretjo osebo oziroma se v času trajanja koncesijskega razmerja spremeni pravni status oziroma dejanski lastnik koncesionarja v nasprotju s tretjim odstavkom 42. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti;
- koncesionar v roku, ki je določen v koncesijski odločbi, ne izpolni 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;
- če koncesionar ne začne opravljati dejavnosti v skladu z odločbo o podelitvi koncesije iz 1. člena te pogodbe;
- koncesionar v roku 15 dni koncedentu ni sporočil sprememb, povezanih z izpolnjevanjem pogojev za izdajo dovoljenja za opravljanje zdravstvene dejavnosti iz 3.a člena ali pogojev za opravljanje koncesijske dejavnosti iz prvega odstavka 44.č člena Zakona o zdravstveni dejavnosti;
- bi se zaradi spremembe obsega programa po petem odstavku 44.f člena Zakona o zdravstveni dejavnosti tekom koncesijskega razmerja obseg programa zmanjšal pod obseg, ki ga kot minimalni določa druga alineja prvega odstavka 44.a člena oziroma pod obseg 80 odstotkov obsega programa, določenega v koncesijski odločbi, kot to določa tretja alineja petega odstavka 44.f člena Zakona o zdravstveni dejavnosti;
- če koncesionar odkloni sklenitev pogodbe z ZZZS, ki je v skladu s podeljeno koncesijo;
- če ZZZS prekine ali ne sklene pogodbe s koncesionarjem zaradi njegovih kršitev pogodbenih obveznosti;
- v drugih primerih določenih s to pogodbo.

Preden koncedent koncesionarju odvzame koncesijo, ga pisno opozori na kršitve, ki so razlog za odvzem koncesije, in mu določi primeren rok za odpravo kršitev. Predhodno opozorilo ni potrebno, če gre za kršitve, ki imajo elemente kaznivega dejanja, če gre za primere iz 1., 7. in 9. alineje prejšnjega odstavka ali če je koncesija odvzeta zaradi razloga v 7. členu te pogodbe.

Koncedent odvzame koncesijo z odločbo, s katero se določijo tudi ukrepi, ki so potrebni za nemoteno opravljanje koncesijske dejavnosti do podelitve koncesije drugemu izvajalcu. Z dokončnostjo odločbe o odvzemu koncesije prenehata koncesijsko razmerje in koncesijska pogodba ter pogodba o financiranju koncesijske dejavnosti.

Koncesionar in koncedent ter Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije morajo izpolniti obveznosti, ki so nastale do prenehanja koncesijskega razmerja.



Braslovče 22, 3314 Braslovče, Slovenija
Tel.: 03 703 84 00, e-pošta: obcina@braslovce.si, www.braslovce.si

17. člen

Ta pogodba lahko sporazumno preneha na pobudo katerekoli izmed pogodbenih strank in v roku, ki ga sporazumno določita pogodbeni stranki.

VIII. PREHODNE IN KONČNE DOLOČBE

18. člen

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

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

19. člen

V primeru, da se ugotovi, da je pri izvedbi javnega razpisa, na podlagi katerega je podpisana ta pogodba ali pri izvajanju te pogodbe, kdo v imenu ali na račun druge pogodbene stranke, predstavniku, zastopniku ali posredniku koncedenta, uslužbencu koncedenta, funkcionarju, predstavniku ali članu politične stranke obljubil, ponudil ali dal kakšno nedovoljeno korist za pridobitev tega posla ali za sklenitev tega posla pod ugodnejšimi pogoji ali za opustitev dolžnega nadzora nad izvajanjem pogodbenih obveznosti ali za drugo ravnanje ali opustitev, s katerim je koncedentu povzročena škoda ali je omogočena pridobitev nedovoljene koristi predstavniku, zastopniku ali posredniku koncedenta, uslužbencu koncedenta, funkcionarju, predstavniku ali članu politične stranke, drugi pogodbeni stranki ali njenemu predstavniku, zastopniku, posredniku, je ta pogodba nična.

Koncedent bo na podlagi svojih ugotovitev o domnevnem obstoju dejanskega stanja iz prejšnjega odstavka ali obvestila Komisije za preprečevanje korupcije ali drugih organov, glede njegovega domnevnega nastanka, pričel z ugotavljanjem pogojev ničnosti te pogodbe oziroma z drugimi ukrepi v skladu z veljavnimi predpisi.

20. člen

Pogodbeni stranki bosta morebitne spore iz te pogodbe reševali sporazumno, v nasprotnem primeru pa je za reševanje sporov pristojno stvarno pristojno sodišče v Celju.

21. člen

Pooblaščen predstavnik koncedenta, ki nadzoruje izvajanja te pogodbe je _____, _____, ki je hkrati skrbnik pogodbe.

Na strani koncesionarja je za izvajanje pogodbe odgovoren _____.

O morebitni spremembi skrbnika te pogodbe se koncesionarja obvesti pisno.



OBČINA BRASLOVČE

Braslovče 22, 3314 Braslovče, Slovenija
Tel.: 03 703 84 00, e-pošta: obcina@braslovce.si, www.braslovce.si

22. člen

Ta pogodba je napisana v 4 (štirih) enakih izvodih, od katerih prejme vsaka pogodbeni stranka po 2 (dva) izvoda.

23. člen

Pogodba začne veljati z dnem podpisa pogodbe s strani obeh pogodbenih strank.

Braslovče, _____

_____, _____

Koncedent:

Koncesionar:

Občina Braslovče

Tomaž ŽOHAR, župan

Ime in priimek (zakoniti zastopnik)
