



Občina Šempeter-Vrtojba

Občina Šempeter Vrtojba
Trg Ivana Roba 3a
5290 Šempeter pri Gorici
Slovenija

T: 05 335 10 00
F: 05 335 10 07
E: info@sempeter-vrtojba.si
W: www.sempeter-vrtojba.si

**JAVNI RAZPIS ZA PODELITEV KONCESIJE ZA OPRAVLJANJE JAVNE SLUŽBE V OSNOVNI
ZDRAVSTVENI DEJAVNOSTI NA PODROČJU SPLOŠNE AMBULANTE V SOCIALNOVARSTVENEM
ZAVODU DOM STAREJŠIH OBČANOV VRTOJBA**



Občina Šempeter - Vrtojba na podlagi 44.b člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 - uradno prečiščeno besedilo, 23/08, 58/08 - ZZdrS-E, 15/08 - ZPacP, 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, 206/21 - ZDUPŠOP, 100/22 - ZNUZSZS, 132/22 - odl. US, 141/22 – ZNUNBZ in 14/23 – odl. US) in 4. člena Odloka o podelitvi koncesije za opravljanje javne zdravstvene službe na primarni ravni v Občini Šempeter – Vrtojba, na področju splošne družinske medicine za potrebe Doma starejših občanov Vrtojba (Uradni list RS, št. 86/23) objavlja

**JAVNI RAZPIS ZA PODELITEV KONCESIJE ZA OPRAVLJANJE JAVNE SLUŽBE V OSNOVNI
ZDRAVSTVENI DEJAVNOSTI NA PODROČJU SPLOŠNE AMBULANTE V SOCIALNOVARSTVENEM
ZAVODU DOM STAREJŠIH OBČANOV VRTOJBA**

1. KONCEDENT

Občina Šempeter – Vrtojba, Trg Ivana Roba 3a, 5290 Šempeter pri Gorici (v nadaljnjem besedilu: koncedent).

2. PREDMET JAVNEGA RAZPISA

Predmet javnega razpisa je podelitev koncesije v osnovni zdravstveni dejavnosti na področju splošne ambulate v socialnovarstvenem zavodu Dom starejših občanov Vrtojba.

3. OZNAKA KONCESIJE, VRSTA IN PREDVIDEN OBSEG OPRAVLJANJA RAZPISANEGA PROGRAMA ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI NA OBMOČJU OBČINE ŠEMPETER - VRTOJBA

Oznaka 302 002 Splošna ambulanta v socialnovarstvenem zavodu, v predvidenem skupnem obsegu 0,6 tima.

4. NOSILCI KONCESIJSKE DEJAVNOSTI

Ponudnik lahko prijavi le po enega nosilca zdravstvene dejavnosti, ki bo opravljal zdravstvene storitve, ki so predmet koncesije.

5. ZAČETEK IN ČAS TRAJANJA KONCESIJSKE DEJAVNOSTI

Koncesijsko razmerje se sklepa za določen čas, in sicer za obdobje 15 let, šteto od dneva začetka opravljanja programa zdravstvene dejavnosti.

Koncesionar je dolžan začeti opravljati koncesijsko dejavnost najkasneje v roku dveh mesecev od dneva sklenitve pogodbe z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije, v nasprotnem primeru se mu koncesija odvzame z odločbo.

6. NAČIN DOSTOPA DO RAZPISNE DOKUMENTACIJE

V skladu s 44.b členom Zakona o zdravstveni dejavnosti je razpisna dokumentacija dostopna na spletni strani koncedenta in na portalu javnih naročil.

Koncedent si pridržuje pravico, da razpisno dokumentacijo delno spremeni ali dopolni ter po potrebi podaljša rok za predložitev ponudb. Spremembe in dopolnitve razpisne dokumentacije so sestavni del razpisne dokumentacije. Pojasnila in spremembe razpisne dokumentacije predstavljajo sestavni del razpisne dokumentacije.

Koncedent si pridržuje pravico, da lahko do roka za oddajo ponudb kadar koli ustavi postopek za oddajo koncesije.

7. IZPOLNJEVANJE ZAKONSKIH IN DRUGI POGOJEV

Za izvajanje dejavnosti, ki so predmet tega javnega razpisa, mora ponudnik izpolnjevati zakonsko predpisane pogoje, ki jih določa 44.č člen Zakona o zdravstveni dejavnosti (v nadaljnjih besedilih ZZDej) in druge pogoje, ki jih določa koncedent.

Kot dokaz o izpolnjevanju zahtevanih pogojev ponudnik v ponudbi na javni razpis:

- priloži ustrezna dokazila v originalu ali overjeni fotokopiji oziroma tako, kot je zahtevano ali
- v skladu z določili tretjega odstavka 44.c člena ZZDej za dokazila, ki jih koncedent lahko pridobi iz uradnih evidenc, poda pisno soglasje, da koncedentu dovoljuje pridobitev teh podatkov iz uradnih evidenc.

Ponudbi je potrebno priložiti:

7.1. dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti;

7.2. izjavo, da bo ponudnik pogoj glede zaposlitve odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti, za katero kandidira (razen, če je sam izvajalec zdravstvene dejavnosti odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti) izpolnjeval najpozneje z dnem začetka opravljanja koncesijske dejavnosti (pred začetkom opravljanja koncesijske dejavnosti mora ponudnik predložiti pogodbo o zaposlitvi za odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti, razen če je nosilec ponudnik sam).

Ponudnik k ponudbi priloži izpolnjeno, podpisano in žigosano (če ponudnik pri svojem poslovanju uporablja žig):

- izjavo zasebnega zdravstvenega delavca (IZJAVA 1 zas) oziroma
- izjavo zakonitega zastopnika pravne osebe oziroma samostojnega podjetnika (IZJAVA 1 ost);

7.3. izjavo, da bo ponudnik pogoj glede zaposlitve ali na drugi zakonski podlagi zagotovljenega ustreznega števila usposobljenih zdravstvenih delavcev ali zdravstvenih sodelavcev, ki izpolnjujejo pogoje iz ZZDej ali zakona, ki ureja zdravniško službo, in ki bodo opravljali zdravstvene storitve, ki so predmet koncesijske dejavnosti, izpolnil najpozneje z



dnem začetka opravljanja koncesijske dejavnosti (pred začetkom opravljanja koncesijske dejavnosti mora ponudnik predložiti pogodbe o zaposlitvi oziroma druge pogodbe civilnega prava drugih zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev).

Ponudnik k ponudbi priloži izpolnjeno, podpisano in žigosano (če ponudnik pri svojem poslovanju uporablja žig):

- izjavo zasebnega zdravstvenega delavca (IZJAVA 1 zas) oziroma
- izjavo zakonitega zastopnika pravne osebe oziroma samostojnega podjetnika (IZJAVA 1 ost);

7.4. izjavo, da bo ponudnik najkasneje pred sklenitvijo koncesijske pogodbe sklenil pogodbo z javnim zdravstvenim zavodom o obsegu in vrstah sodelovanja za potrebe izvajanja neprekinjenega zdravstvenega varstva (pred podpisom koncesijske pogodbe mora ponudnik predložiti navedeno pogodbo).

Ponudnik k ponudbi priloži izpolnjeno, podpisano in žigosano (če ponudnik pri svojem poslovanju uporablja žig):

- izjavo zasebnega zdravstvenega delavca (IZJAVA 1 zas) oziroma
- izjavo zakonitega zastopnika pravne osebe oziroma samostojnega podjetnika (IZJAVA 1 ost);

7.5. izjavo, da da bo ponudnik najkasneje pred sklenitvijo koncesijske pogodbe sklenil zavarovanje odgovornosti za zdravnike v skladu z zakonom, ki ureja zdravniško službo (pred podpisom koncesijske pogodbe mora ponudnik predložiti ustrezno zavarovalno polico).

Ponudnik k ponudbi priloži izpolnjeno, podpisano in žigosano (če ponudnik pri svojem poslovanju uporablja žig):

- izjavo zasebnega zdravstvenega delavca (IZJAVA 1 zas) oziroma
- izjavo zakonitega zastopnika pravne osebe oziroma samostojnega podjetnika (IZJAVA 1 ost);

7.6. izjavo, da ponudniku v zadnjih petih letih koncesija ni bila odvzeta iz razlogov iz 44.j člena ZZDej.

Ponudnik k ponudbi priloži izpolnjeno, podpisano in žigosano (če ponudnik pri svojem poslovanju uporablja žig):

- izjavo zasebnega zdravstvenega delavca (IZJAVA 1 zas) oziroma
- izjavo zakonitega zastopnika pravne osebe oziroma samostojnega podjetnika (IZJAVA 1 ost);

7.7. potrdilo pristojne zbornice in strokovnega združenja, da ponudnik ni v postopkih zaradi kršitev v zvezi z opravljanjem poklica

Ponudnik k ponudbi priloži izpolnjeno, podpisano in žigosano (če ponudnik pri svojem poslovanju uporablja žig):

- izjavo zasebnega zdravstvenega delavca (IZJAVA 1 zas) oziroma
- izjavo zakonitega zastopnika pravne osebe oziroma samostojnega podjetnika (IZJAVA 1 ost);

7.8. izjavo, da pri ponudniku ne obstajajo izključitveni razlogi, ki veljajo za ponudnike v postopkih oddaje javnih naročil po 75. členu Zakon o javnem naročanju; v nadaljnjem besedilu: ZJN-3).



Ponudnik k ponudbi priloži izpolnjeno, podpisano in žigosano (če ponudnik pri svojem poslovanju uporablja žig):

- izjavo zasebnega zdravstvenega delavca (IZJAVA 1 zas) oziroma
- izjavo zakonitega zastopnika pravne osebe oziroma samostojnega podjetnika (IZJAVA 1 ost).

7.9. potrdilo, da ponudnik ni v postopkih pred organi pristojne zbornice zaradi kršitev v zvezi z opravljanjem poklica: potrdilo pristojne zbornice, ki dokazuje, da je pogoj izpolnjen ob vložitvi ponudbe (potrdilo ne sme biti starejše od treh mesecev).

7.10. ostali obrazci, ki jih je potrebno priložiti so sestavni del razpisne dokumentacije: OBRAZEC 1 zas, OBRAZEC 1 ost, IZJAVA 2, IZJAVA 3 zas, IZJAVA 3 ost, IZJAVA 4 zas, IZJAVA 4 ost, SOGLASJE – pravna oseba, SOGLASJE – fizična oseba .

8. MERILA ZA IZBIRO KONCESIONARJA

Ponudbe ponudnikov bodo ocenjene v skladu z naslednjimi merili:

8.1. strokovna usposobljenost, izkušnje in reference ponudnika ter odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti: največ 50 točk;

8.2. začetek izvajanja koncesijske dejavnosti: največ 20 točk;

8.3. ugotovitve nadzornih postopkov iz 76. člena ZZDej pri ponudniku: največ 20 točk;

8.4. izkušnje na področju dela s starejšimi: največ 10 točk.

V primeru, da enako število točk doseže več ponudnikov, se koncesijo dodeli ponudniku z doseženim večjim številom točk po merilu 8.1..

9. NASLOV, ROK IN NAČIN PREDLOŽITVE PONUDBE

Ponudbe morajo biti oddane na naslov: Občina Šempeter – Vrtojba, Trg Ivana Roba 3a, 5290 Šempeter pri Gorici.

Ponudbe se lahko posreduje po pošti, kot priporočeno pošiljko, ali se oddajo osebno v glavni pisarni Občine Šempeter – Vrtojba.

Na sprednji strani ovojnice mora biti vidna navedba: NE ODPIRAJ – Prijava na javni razpis za podelitev koncesije SPLOŠNE AMBULANTE V DOMU STAREJŠIH OBČANOV VRTOJBA.

Ponudba je pravočasna, če je bila oddana na pošti s priporočeno pošiljko do 19.9.2023 do 10.00 ure ali bila neposredno oddana na občini do 19. 9. 2023 do 10.00, sicer bo obravnavana kot prepozna in bo s sklepom zavržena.

Vprašanja v zvezi z razpisom so možna na naslov info@sempeter-vrtojba.si do vključno 14.9.2023 do 10 ure. Odgovori na vsa vprašanja bodo podani najkasneje do 15.9.2023 do 10 ure.



10. NASLOV IN DATUM ODPIRANJA PONUDB

Odpiranje ponudb za koncesijsko dejavnost bo **22.9.2023 ob 9.00** v sejni sobi Občine Šempeter – Vrtojba, Trg Ivana Roba 3a, 5290 Šempeter pri Gorici. Odpiranje ponudb za izbor koncesionarja je javno.

Odpiranje ponudb bo izvedla strokovna komisija, ki jo imenuje župan.

Ponudniki bodo o izidu javnega razpisa obveščeni najkasneje v 90 dneh od odpiranja ponudb.

Številka: 0141-3/2023-1

Datum: 12.9.2023

Mag. Milan Turk

župan