Številka: 014-1/2020-10

Datum: 8. 10. 2020 - popravek

**PONUDBENI OBRAZCI**

Obrazci so enotni za vse ponudnike ne glede na to, ali ga izpolnjuje zasebni zdravstveni delavec ali pravna oseba/s. p..

**OBRAZEC PONUDBE**  **OBR-1**

Na podlagi Javnega razpisa Občine Destrnik za dodelitev koncesije za opravljanje javne službe v osnovni zdravstveni dejavnosti na področju splošne/družinske medicine v občini Destrnik, spodaj podpisani ponudnik podajam prijavo:

**Izpolni samo ponudnik zasebni zdravstveni delavec**

|  |  |
| --- | --- |
| Priimek in ime |  |
| Stalno prebivališče |  |
| EMŠO |  |
| Davčna številka |  |
| Telefonska številka |  |
| Elektronski naslov |  |

**Izpolni samo ponudnik (pravna oseba ali s. p.)**

|  |  |
| --- | --- |
| Naziv |  |
| Naslov /sedež |  |
| Matična številka pravne osebe |  |
| Davčna številka pravne osebe |  |
| Naslov |  |
| Telefonska številka |  |
| Elektronski naslov |  |

**Zakoniti zastopnik pravne osebe/s.p.**

|  |  |
| --- | --- |
| Priimek in ime |  |
| Stalno prebivališče |  |
| Emšo |  |
| Davčna številka |  |
| Telefonska številka |  |
| Elektronski naslov |  |

**Podatki o predvidenem odgovornem nosilcu zdravstvene dejavnosti pri pravni osebi/s.p./zasebnem zdravstvenem delavcu**

|  |  |
| --- | --- |
| Priimek in ime |  |
| Stalno prebivališče |  |
| EMŠO |  |
| Davčna številka |  |
| Telefonska številka |  |
| Elektronski naslov |  |

Izjavljam:

- da se v celoti strinjam in sprejemam vse pogoje iz razpisne dokumentacije in vse merila za izbor koncesionarja s tem javnim razpisom in

- da pod kazensko in materialno odgovornostjo izjavljam, da so vsi podatki v tej ponudbi za podelitev koncesije resnični in verodostojni.

Kraj in datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(podpis ponudnika)*

**OBR- 2**

**Ponudnik: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(ime in priimek zaseb. zdr. delavca ali naziv pravne osebe / s.p., naslov oz. sedež)*

**IZJAVA ZA PRIDOBITEV OSEBNIH PODATKOV**

Izjavljamo, da soglašamo, da lahko Občina Destrnik za namene Javnega razpisa za podelitev koncesije za opravljanje javne službe na primarni ravni na področju splošne in družinske medicine na območju Občine Destrnik, objavljenega na Portalu javnih naročil, dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, pod številko objave \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*,* pridobi naše osebne podatke o kaznovanju iz uradnih evidenc državnih organov, organov lokalnih skupnosti ali nosilcev javnega pooblastila za naslednje osebe, ki so člani upravnega, vodstvenega ali nadzornega organa in osebe ki imajo pooblastila za zastopanje ali odločanje ali nadzor.

Dovoljujemo tudi, da lahko Občina Destrnik pridobi podatke iz uradnih evidenc e-dosje.

Podpisani dajemo uradno soglasje, da Občina Destrnik lahko pridobi dostop do dokazil, ki izkazujejo resničnost podatkov, navedenih v ponudbi, in da bom po potrebi predložil posebna pooblastila ali soglasja za pridobitev dokazil, s katerimi bo koncedent lahko preveril resničnost podatkov.

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(podpis zasebnega zdravstvenega delavca)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(podpis odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti*

*pri pravni osebi/s.p./zasebni zdrav. del.)*

**OBR-3**

**Ponudnik: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(ime in priimek zaseb. zdr. delavca ali naziv pravne osebe / s.p., naslov oz. sedež)*

# IZJAVA O RAZLOGIH ZA IZKLJUČITEV

V zvezi z javnim razpisom za podelitev koncesije za splošno in družinsko medicino v Občini Destrnik podajamo naslednjo izjavo:

Pod kazensko in materialno odgovornostjo izjavljamo, da ne obstajajo razlogi za izključitev določeni v prvem in drugem odstavku 75. členu ZJN-3.

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(podpis ponudnika)*

**OBR-4**

**Ponudnik: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(ime in priimek zaseb. zdr. delavca ali naziv pravne osebe / s.p., naslov oz. sedež)*

**IZJAVA O IZPOLNJEVANJU POGOJEV IZ 44. č ČLENA ZZDej**

**Izjavljamo, da izpolnjujemo naslednje pogoje, ki jih določa ZZDej v 44. č členu:**

1. Imamo dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti;
2. Imamo za vrsto zdravstvene dejavnosti, v katero sodi program zdravstvene dejavnosti, ki je predmet koncesije, za polni delovni čas zaposlenega odgovornega nosilca zdravstvene dejavnost, oz. sem kot ponudnik sam odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti;
3. Imamo zaposlene ali na drugi zakoniti podlagi zagotovljeno ustrezno število usposobljenih zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev, ki izpolnjujejo pogoje iz ZZDej ali zakona, ki ureja zdravniško službo, in bodo opravljali zdravstvene storitve, ki so predmet koncesije;
4. Nam v zadnjih petih letih ni bila odvzeta koncesija iz razlogov iz 44.j člena ZZDej;
5. Imamo v skladu z zakonom, ki ureja zdravniško službo, urejeno zavarovanje odgovornosti za zdravnike;
6. Nismo v postopkih pred organi pristojne zbornice zaradi kršitev v zvezi z opravljanjem poklica;
7. Ob podaji vloge ne obstajajo izključitveni razlogi, ki veljajo za ponudnike v postopkih javnih naročil.

Pogoj iz 2. in 3, točke mora ponudnik izpolniti z dnem začetka opravljanja koncesijske dejavnosti. Pred začetkom opravljanja koncesijske dejavnosti bo moral ponudnik predložiti pogodbo o zaposlitvi za odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti in pogodbe o zaposlitvi oziroma druge pogodbe civilnega prava drugih zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev iz tretje točke.

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis ponudnika

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**OBR-5**

**Ponudnik: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(ime in priimek zaseb. zdr. delavca ali naziv pravne osebe / s.p., naslov oz. sedež)*

**IZJAVA O IZPOLNJEVANJU POGOJEV ZA SODELOVANJE**

**Izjavljamo:**

* da ima odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti in za izvajanje dejavnosti predvideni drugi zdravniki pri ponudniku ustrezno strokovno izobrazbo za opravljanje predvidene dejavnosti, ki je predmet razpisa in je usposobljen za samostojno delo ter izpolnjuje pogoje 3.a člena ZZDej.;
* da nam kot ponudniku in odgovornemu nosilcu zdravstvene dejavnosti in za izvajanje dejavnosti predvidenim drugim zdravnikom ni s pravnomočno sodbo sodišča prepovedano opravljanje zdravstvene službe oziroma poklica;
* da bom koncesijsko dejavnost izvajal v ordinacijskih prostorih Zdravstvenega doma Destrnik na naslovu Destrnik 9, 2253 Destrnik. V ta namen bo pred začetkom opravljanja koncesijske dejavnosti z Občino Destrnik sklenil pogodbo o uporabi ordinacijskih prostorov.
* da kot ponudnik nisem subjekt, za katerega obstaja omejitev poslovanja po 35. členu Zakona o integriteti in preprečevanju korupcije (Uradni list RS, št.69/2011);
* da odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti obvlada slovenski jezik in bo zagotovil pacientom pravico do sporazumevanja z zdravstvenimi delavci in sodelavci v slovenskem jeziku.

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis ponudnika

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**OBRAZEC - Merila za ocenitev ponudb OBR M**

**Ponudnik \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***Delovna doba pri opravljanju razpisane dejavnosti:***

Ponudnik oziroma nosilec zdravstve dejavnosti sem imel na dan objave javnega razpisa \_\_\_\_\_\_\_\_ let in \_\_\_\_\_\_\_polnih mesecev delovne dobe v razpisani dejavnosti.

**Dokazila:**

Potrdilo delodajalca ali delodajalcev, pri katerih je bil ponudnik v delovnem razmerju in je

opravljal razpisano dejavnost in kolikšno je bilo to obdobje ali fotokopijo delovne knjižice

oz. potrdila ZPIZ, iz katere so razvidni ti podatki.

***Dodatno strokovno izobraževanje***

Ponudnik imam \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(vnesi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (vnesi število) dodatnih strokovnih

izobraževanj v zvezi z izvajanjem dejavnosti na področju splošne in družinske medicine.

**Dokazila:**

Kot **dokazilo** za dodatno strokovno izobraževanje ponudnika velja Potrdilo o opravljenih

tečajih ali drugih strokovnih izobraževanjih v zvezi z izvajanjem dejavnosti na razpisanem področju, ki jih je izdala pristojna ustanova oziroma izvajalec izobraževanja in se vrednotijo s strani Zdravniške zbornice Slovenije. Ponudnik lahko predloži tudi seznam izobraževanj Zdravniške zbornice Slovenije, ki jih je opravil.

***Dodatna strokovna usposobljenost :***

* doktorat znanosti.............DA......NE
* naziv docent.............................DA.....NE
* naziv asistent.............................DA.....NE
* gostujoči strokovnjak na Univerzi.........DA......NE
* nadzorni zdravnik Zdravniške zbornice Slovenije .....DA.....NE
* dodatna specializacija poleg splošne/družinske medicine...........DA.....NE
* glavni mentor pri specializaciji splošne/družinske medicine........DA......NE

Ustrezno obkrožite DA ali NE.

**Dokazila:**

Ponudnik mora predložiti ustrezna dokazila. Če ponudnik ne predloži ustreznih dokazil, se po tem merilu ne točkuje.

Izjavljamo, da bomo/ne bomo (ustrezno obkroži) v celoti prevzeli zdravstveni tim.

Izjavljamo, da nimamo negativnih referenc v zvezi z opravljanjem nadzorstva po 76. členu ZZDej.

PONUDNIK: (podpis ponudnika)

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**8. VZOREC KONCESIJSKE POGODBE**

**1**. **OBČINA DESTRNIK, Janežovski Vrh 42, 2253 Destrnik**, ki jo zastopa Franc Pukšič, župan (v nadaljevanju **koncedent**)

ID za DDV: SI76286193

matična številka: 5882966

in

**2.**

(v nadaljevanju **koncesionar**)

davčna številka: EMŠO/matična številka:

skleneta naslednjo

**K O N C E S I J S K O P O G O D B O**

I. SPLOŠNE DOLOČBE

1. člen

S to pogodbo se podrobneje urejajo razmerja v zvezi z opravljanjem javne službe med koncedentom in koncesionarjem, v skladu z veljavnimi predpisi in na podlagi odločbe o podelitvi koncesije št.\_\_\_\_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_\_ter se podrobneje določajo pogoji, pod katerimi mora koncesionar opravljati javno zdravstveno službo na območju Občine Destrnik.

Pogodba se sklene za obdobje 15 let, z možnostjo podaljšanja na način in pod pogoji, kot jih določa področna zakonodaja.

II. PREDMET POGODBE

2. člen

Predmet koncesijske pogodbe je izvajanje zdravstvene dejavnosti na področju splošne in družinske medicine kot javne službe v obsegu 1,00 tima, vključene v javno zdravstveno mrežo na primarni ravni, v skladu z veljavno zakonodajo, splošnimi akti koncedenta, ponudbo na javni razpis in odločbo o podelitvi koncesije.

Koncesionar začne opravljati in opravlja zdravstveno dejavnost iz prejšnjega odstavka na način kot to določa odločba o podelitvi koncesije, ta pogodba in prijava ponudnika na javni razpis, ki je sestavni del te pogodbe.

*(Določilo se navaja v primeru, da ponudnik ne bo sam odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti) Odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti, zaposlen pri koncesionarju za polni delovni čas oziroma sorazmerno glede na obseg izvajanja programa zdravstvene dejavnosti in odgovoren za organizacijo dela, ustreznost prostorov, opreme, materialov in kadrov za izvajanje posamezne vrste zdravstvene dejavnosti ter za sistemsko vzpostavitev pogojev za strokovno, kakovostno in varno izvajanje koncesijske dejavnosti, ki je predmet te pogodbe (v nadaljevanju: koncesijska dejavnost), je: ……………………………………………………. (priimek, ime in naslov bivališča).*

*Sprememba odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti je mogoča le po predhodnem pisnem soglasju koncedenta. Koncesionar mora po tem, ko je pridobil predhodno pisno soglasje koncedenta k spremembi odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti, zaprositi ministrstvo, pristojno za zdravje, za spremembo dovoljenja za opravljanje dejavnosti. Koncesionar v 14 dneh od izdaje novega dovoljenja koncedentu predloži original dovoljenja na vpogled oziroma njegovo overjeno kopijo ali poda pisno soglasje koncedentu za pridobitev podatkov o spremenjenem dovoljenju iz uradne evidence ministrstva. V primeru spremembe odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti se izda nova odločba o podelitvi koncesije ter se sklene aneks k tej pogodbi.*

Koncesijsko dejavnost izvaja zdravnik specialist z veljavno licenco družinske ali splošne medicine, razen v primerih nenačrtovane ali načrtovane odsotnosti, kot izhajajo iz 7. člena te pogodbe.

Koncesionar je dolžan začeti opravljati koncesijsko dejavnost najkasneje v roku 15 dni od dneva

sklenitve pogodbe z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: ZZZS) in o

pričetku dela predhodno pisno obvestiti koncedenta, sicer se mu koncesija lahko odvzame.

3. člen

Koncesionar je dolžan opravljati javno 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 javnem razpisu in ponujeni v ponudbi.

Koncesionar mora ves čas izvajanja javne službe vsem pacientom zagotavljati storitve, upoštevajoč vsa spoznanja znanosti in po strokovno preverjenih metodah.

Koncesionar mora zagotavljati strokovno izvedbo dejavnosti.

III. OBMOČJE IZVAJANJA JAVNE SLUŽBE

4. člen

Koncesionar je dolžan javno službo opravljati na območju Občine Destrnik, in sicer v Zdravstvenem domu Destrnik na naslovu Destrnik 9, 2253 Destrnik. Koncesionar je najemnik teh prostorov.

Sprememba naslova opravljanja javne službe je mogoča samo po predhodni pridobitvi soglasja koncedenta, po spremembi odločbe iz 1. člena te pogodbe in s spremembo te pogodbe.

Koncesionar se zavezuje vlagati sredstva v posodobitev in vzdrževanje prostorov ter opreme, potrebnih za izvajanje javne službe, za katero se podeljuje koncesija na podlagi te pogodbe.

Ostali pogoji so opredeljeni v tej pogodbi.

IV. PRAVICE IN OBVEZNOSTI POGODBENIH STRANK

5. člen

Koncesionar je dolžan:

- opravljati koncesijsko dejavnost, ki je predmet te pogodbe, razen v primeru načrtovane ali nenačrtovane odsotnosti, kot izhajajo iz 7. člena te pogodbe, ko mora zagotoviti ustrezno nadomeščanje;

- zagotavljati strokovne, tehnične in druge predpisane pogoje za opravljanje javne službe v celotnem obdobju trajanja koncesije;

- voditi zdravstveno statistične podatke v skladu s posebnim zakonom ter poročati območnemu zavodu za zdravstveno varstvo;

- vključiti se v enotni zdravstveno-informacijski sistem, ki je organiziran na nacionalni ravni;

- zagotoviti vse oblike notranjega nadzora in sistema kakovosti in varnosti;

- skleniti zavarovanje za škodo, ki jo pri izvajanju ali v zvezi z izvajanje javne službe povzroči koncesionar in drugi pri njem zaposleni ljudje uporabnikom ali drugim osebam in za škodo, ki nastane zaradi nepravilnega opravljanja dejavnosti javne službe;

- izpolnjevanje pogodbenih obveznosti z ZZZS razporediti skozi vse leto, spoštovati vse

dogovore in pogodbe v zvezi z izvajanjem službe.

6. člen

Koncesionar je dolžan opravljati javno zdravstveno službo 5 dni v tednu, kot je določeno v pogodbi z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

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

Koncesionar je dolžan pri opravljanju dejavnosti uporabljati slovenski jezik. Koncesionar mora na vidnem mestu objaviti cenik storitev, ki jih izvaja in ordinacijski čas.

7. člen

V primeru načrtovane in nenačrtovane odsotnosti je koncesionar dolžan poskrbeti za ustrezno nadomeščanje, kar pomeni, da mora med svojo odsotnostjo, v okviru svojega ordinacijskega časa in v svoji ordinaciji, zagotoviti, da storitve izvaja nadomestni izvajalec z isto strokovno usposobljenostjo, ki ga nadomešča.

Ne glede na prejšnji odstavek, sme biti koncesionar brez nadomestnega izvajalca odsoten skupno največ 14 dni na leto, od tega največ dva delovna dneva zaporedoma. Omejitev ne velja za primer bolniške odsotnosti z dela.

V primeru načrtovane odsotnosti mora koncesionar vsaj 3 dni prej obvestiti koncedenta in ZZZS, v primeru nenačrtovane odsotnosti pa jih je dolžan obvestiti najkasneje v 24. urah potem, ko so nastali razlogi za odsotnost.

Če koncesionar neprekinjeno več kot 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 h koncesijski pogodbi dogovorita o začasnem opravljanju koncesijske dejavnosti največ za obdobje dveh let. Če koncesionar zaradi razlogov iz prejšnjega stavka opusti opravljanje koncesijske dejavnosti za več kot dve leti, se koncesija odvzame.

8. člen

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

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

9. člen

Koncedent ne zagotavlja koncesionarju sredstev za opravljanje javne zdravstvene službe.

Sredstva za opravljanje javne službe si koncesionar pridobiva na podlagi pogodbe z ZZZS oziroma s prodajo svojih storitev.

Koncesionar je dolžan skleniti oziroma obnoviti pogodbo z ZZZS v treh mesecih po razpisu, sicer se mu koncesija lahko odvzame.

Koncesionar je dolžan koncedenta o sklenitvi pogodbe z ZZZS nemudoma obvestiti in pogodbo dostaviti, v primeru, da pogodbe ni sklenil, pa navesti razloge.

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.

Koncesionar ni dolžan koncedentu plačevati koncesijske dajatve.

**III. VELJAVNOST POGODBE**

10. člen

Ta pogodba se sklene za čas, ki je določen v odločbi o podelitvi koncesije iz 1. člena te pogodbe, šteto od dneva začetka opravljanja programa koncesijske dejavnosti.

**IV. POROČANJE IN NADZOR**

11. člen

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 koncedentu, če ta to zahteva, tudi posebna ali vmesna poročila.

Koncedent v zahtevi določi vsebino poročila in rok za predložitev.

12. člen

Kadar koncedent ugotovi, da koncesionar ne opravlja javne službe pod predpisanimi pogoji, 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 in v primerih, ki jih določa Zakon o zdravstveni dejavnosti.

Rok za odpravo pomanjkljivosti določi koncedent tudi, če koncesionar krši druga določila te pogodbe.

Če koncesionar ugotovljenih pomanjkljivosti ne odpravi v postavljenem roku, koncedent lahko izvajanje javne službe začasno prenese na drugega izvajalca, v skrajnem primeru pa koncesijo odvzame z odločbo o odvzemu koncesije.

Z dnem odvzema koncesije preneha veljati ta pogodba.

13. člen

Strokovni nadzor nad izvajanjem dela koncesionarja se izvaja v skladu z zakonom o zdravstveni dejavnosti, nadzor nad izpolnjevanjem obveznosti določenih na podlagi te pogodbe pa v skladu s to pogodbo.

Nadzor nad izvajanjem koncesijske odločbe in koncesijske pogodbe v delu, ki se nanaša na razmerje med koncedentom in koncesionarjem oziroma njune medsebojne pravice in obveznosti, izvaja koncedent.

Koncesionar mora omogočiti nadzor nad njegovim delom s strani koncedenta, kot tudi s strani pristojnih organov, ki opravljajo nadzor nad delom zdravstvenih delavcev, s ciljem zagotavljanja strokovnosti.

Koncedent lahko kadarkoli od ZZZS zahteva poročilo o izpolnitvi dogovorjenega programa in glede na ugotovitve nadzora ali zaradi pritožb zavarovancev, da pobudo pristojnemu ministrstvu, pristojni zbornici, ZZZS oziroma pristojnim organom, da pri koncesionarju opravijo ustrezen nadzor v skladu z zakonom.

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

**V. PRENEHANJE POGODBE**

14. 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, pa ta ne zagotovi novega nosilca zdravstvene dejavnosti,
* z odpovedjo pogodbe iz razlogov in pod pogoji, ki so določeni v koncesijski pogodbi,
* če je pravnomočno koncesijska odločba odpravljena ali izrečena za nično,
* v primeru odvzema koncesije s strani koncedenta,
* s sporazumom.

15. člen

Koncedent lahko odvzame koncesijo z upravno odločbo v primerih, določenih z zakonom, splošnimi akti koncedenta, odločbo o podelitvi koncesije, v primeru kršitve 3. člena te pogodbe, v primerih iz 12. člena te pogodbe ter v naslednjih primerih:

* če je bilo koncesionarju dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti odvzeto v skladu s 3.b členom Zakona o zdravstveni dejavnosti,
* če koncesionar ne izpolnjuje pogojev za opravljanje koncesijske dejavnosti iz 44.č člena tega zakona,
* čekoncesionar krši določbe koncesijske odločbe ali koncesijske pogodbe, ali preneha v celoti ali deloma opravljati koncesijsko dejavnost ali ne izvaja dejavnosti v skladu s ponudbo na javni razpis,
* čekoncesionar 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,
* čekoncesionar ne ravna v skladu z izrečenimi ukrepi v okviru nadzora po Zakonu o zdravstveni dejavnosti,
* čekoncesionar prenese koncesijo na drugega izvajalca zdravstvene dejavnosti,
* čekoncesionar 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 koncesiona ne začne opravljati dejavnosti v skladu z odločbo o podelitvi koncesije iz 1. člena te pogodbe,
* če koncesionar odkloni sklenitev pogodbe z ZZZS, ki bi bila v skladu s koncesijo;
* če ZZZS prekine ali ne sklene pogodbe s koncesionarjem zaradi njegovih kršitev

pogodbenih obveznosti;

* v drugih primerih določenih s to pogodbo.

Z dnem odvzema koncesije preneha veljati ta pogodba.

16. člen

Koncesionar lahko odpove to pogodbo z odpovednim rokom 10 mesecev.

17. člen

Ta pogodba lahko sporazumno preneha na pobudo katerekoli izmed pogodbenih strank in

rokom, ki ga pogodbeni stranki sporazumno določita.

**VI. 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 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 pogodbe ali pri izvajanju te pogodbe, kdo v imenu ali na račun druge pogodbene stranke, predstavniku, zastopniku ali posredniku prve pogodbene stranke, uslužbencu občinske uprave, 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 prvi pogodbeni stranki povzročena škoda ali je omogočena pridobitev nedovoljene koristi predstavniku, zastopniku ali posredniku prve pogodbene stranke, uslužbencu občinske uprave, 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 prvega odstavka tega člena ali obvestila Komisije za preprečevanje korupcije ali drugih organov, glede njegovega domnevnega nastanka, pričela z ugotavljanjem pogojev ničnosti pogodbe iz prejšnjega odstavka tega člena oziroma z drugimi ukrepi v skladu s predpisi Republike Slovenije.

20. člen

Morebitne spore iz te pogodbe rešujeta pogodbeni stranki sporazumno, v kolikor sporazum ni dosežen, pa je za reševanje spora pristojno sodišče na Ptuju.

21. člen

Ta pogodba je napisana v štirih enakih izvodih, od katerih prejme vsaka pogodbena stranka

po dva izvoda.

22. člen

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

Številka: Številka: Datum: Datum:

**KONCESIONAR KONCEDENT**

**OBČINA DESTRNIK**

Franc Pukšič

župan