

# **OBČINA KOMENDA**

Zajčeva cesta 23, 1218 Komenda

Številka: 430-0056/2026

## **RAZPISNA DOKUMENTACIJA**

**za podelitev koncesije za opravljanje javne zdravstvene službe na  
primarni ravni  
na področju fizioterapije v Občini Komenda**

Komenda, 4. 8. 2026

## KAZALO

### Vsebina

|      |                                                                                                                                                                 |    |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| I.   | Besedilo javnega razpisa .....                                                                                                                                  | 3  |
| 1.   | KONCEDENT.....                                                                                                                                                  | 3  |
| 2.   | KONCESIJSKI AKT .....                                                                                                                                           | 3  |
| 3.   | PREDMET JAVNEGA RAZPISA .....                                                                                                                                   | 4  |
| 4.   | VRSTA, OBMOČJE IN PREDVIDENI OBSEG OPRAVLJANJA KONCESIJSKE DEJAVNOSTI .....                                                                                     | 4  |
| 5.   | NOSILEC KONCESIJSKE DEJAVNOSTI.....                                                                                                                             | 4  |
| 6.   | ZAČETEK IN ČAS TRAJANJA KONCESIJE.....                                                                                                                          | 5  |
| 7.   | NAČIN DOSTOPA DO RAZPISNE DOKUMENTACIJE IN POJASNILA.....                                                                                                       | 5  |
| 8.   | POGOJI IN DOKAZILA O IZPOLNJEVANJU POGOJEV .....                                                                                                                | 5  |
| 9.   | MERILA ZA IZBIRO KONCESIONARJA .....                                                                                                                            | 8  |
| 10.  | NASLOV, ROK IN NAČIN PREDLOŽITVE PONUDBE.....                                                                                                                   | 9  |
| 11.  | NASLOV, DATUM IN POSTOPEK ODPIRANJA PONUDB .....                                                                                                                | 9  |
| 12.  | OBVESTILO PONUDNIKOM O OBDELAVI OSEBNIH PODATKOV .....                                                                                                          | 9  |
| II.  | Navodila za izdelavo in oddajo ponudb.....                                                                                                                      | 9  |
| 1.   | NAVODILA ZA IZDELAVO PONUDBE .....                                                                                                                              | 9  |
| 2.   | NAVODILA ZA ODDAJO PONUDBE.....                                                                                                                                 | 10 |
| 3.   | STROŠKI PONUDBE .....                                                                                                                                           | 10 |
| III. | Opis postopka obravnave ponudb in razčlenitev meril.....                                                                                                        | 11 |
| 1.   | RAZČLENITEV MERIL ZA IZBIRO KONCESIONARJA.....                                                                                                                  | 11 |
| 1.1. | Strokovna usposobljenost (največ 30 točk) .....                                                                                                                 | 11 |
| 1.2. | Strokovno izpopolnjevanje odgovornega nosilca od 2019 dalje (največ 20 točk).....                                                                               | 11 |
| 1.3. | Pričetek izvajanja koncesijske dejavnosti (največ 20 točk).....                                                                                                 | 11 |
| 1.4. | Kontinuiteta izvajanja zdravstvene dejavnosti za vrsto zdravstvene dejavnosti (fizioterapija na primarni ravni) na območju Občine Komenda (največ 30 točk)..... | 12 |
| 1.5. | Prostori za izvajanje koncesijske dejavnosti (največ 20 točk).....                                                                                              | 12 |
| 2.   | OCENJEVANJE, ODLOČANJE, KONCESIJSKA POGODBA .....                                                                                                               | 12 |
| IV.  | Zahtevane sestavine ponudbe .....                                                                                                                               | 13 |
| V.   | Obrazci in izjave.....                                                                                                                                          | 15 |
| VI.  | Vzorec koncesijske pogodbe .....                                                                                                                                | 32 |

## **I. BESEDILO JAVNEGA RAZPISA**

Občina Komenda, Zajčeva cesta 23, 1218 Komenda, ki jo zastopa župan Jurij Kern (v nadaljnjem besedilu: koncedent), na podlagi 44.b 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 – ZDOsk, 100/22 – ZNUZSZS, 132/22 – odl. US, 141/22 – ZNUNBZ, 14/23 – odl. US, 84/23 – ZDOsk–1, 136/23 – ZIUZDS, 35/24, 102/24 – ZZKZ, 32/25 in 112/25 – odl. US; v nadaljnjem besedilu: ZZDej) in Odloka o podelitvi koncesije za opravljanje javne službe na primarni ravni na področju fizioterapije v Občini Komenda (Uradne objave Glasila Občine Komenda št. 8/2026 z dne 06.07.2026) objavlja

## **JAVNI RAZPIS**

### **za podelitev koncesije za opravljanje javne zdravstvene službe na primarni ravni na področju fizioterapije v Občini Komenda**

#### **1. KONCEDENT**

Občina Komenda, Zajčeva cesta 23, 1218 Komenda.

Matična številka: 1332155000

Davčna številka: SI 22332570

Zastopnik: Jurij Kern, župan Občine Komenda.

Kontaktna oseba za razpis: Nika Štukelj, univ. dipl. teol., višja svetovalka za družbene dejavnosti, e-pošta: nika.stukelj@komenda.si, telefon: 01/7247-409.

#### **2. KONCESIJSKI AKT**

Koncesijski akt je Odlok o podelitvi koncesije za opravljanje javne službe na primarni ravni na področju fizioterapije v Občini Komenda (Uradne objave Glasila Občine Komenda št. 8/2026 z dne 06.07.2026; v nadaljnjem besedilu: koncesijski akt).

Razpisna dokumentacija je pripravljena v skladu z določili 44.b in 44.c člena ZZDej ter v skladu s koncesijskim aktom iz prejšnjega odstavka. V primeru neskladja med koncesijskim aktom in to razpisno dokumentacijo veljajo določbe koncesijskega akta.

Razpisana koncesija nadomešča dosedanje koncesijo za opravljanje javne zdravstvene službe na področju fizioterapije v Občini Komenda, podeljeno z odločbo z dne 05.09.2016 za dobo 10 let, ki preneha veljati v skladu s svojo časovno omejitvijo. Namen javnega razpisa je

kontinuirano zagotavljanje javne zdravstvene službe na področju fizioterapije za zavarovance Občine Komenda.

### 3. PREDMET JAVNEGA RAZPISA

Predmet javnega razpisa je podelitev koncesije za opravljanje javne zdravstvene službe na primarni ravni na področju fizioterapije, v okviru mreže javne zdravstvene službe in v obsegu, navedenem v 4. točki tega javnega razpisa, na območju Občine Komenda.

Storitve se izvajajo za zavarovane osebe v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja v skladu s splošnim dogovorom, sklenjenim z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljnjem besedilu: ZZZS) za posamezno pogodbeno leto. Koncesijska dejavnost se financira na podlagi pogodbe o financiranju koncesijske dejavnosti, ki jo koncesionar sklene z ZZZS (tretji in šesti odstavek 44.f člena ZZDej), po cenah in kalkulativnih elementih, določenih s predpisi s področja zdravstvenega zavarovanja. Koncesija se podeljuje brez plačila koncesijske dajatve.

### 4. VRSTA, OBMOČJE IN PREDVIDENI OBSEG OPRAVLJANJA KONCESIJSKE DEJAVNOSTI

Koncesija se podeljuje za naslednjo zdravstveno dejavnost in v naslednjem obsegu:

| Vrsta dejavnosti                                       | Območje izvajanja | Obseg programa                     |
|--------------------------------------------------------|-------------------|------------------------------------|
| Fizioterapija na primarni ravni zdravstvene dejavnosti | Občina Komenda    | 1,08 zdravstvenega programa (tima) |

Koncesionar je dolžan koncesijsko dejavnost izvajati na območju Občine Komenda, v zdravstvenih ali drugih ustreznih ordinacijskih prostorih, ki jih zagotovi sam.

Koncesionar mora zagotoviti tedenski obseg ordinacijskega časa, ki ustreza obsegu razpisanega programa (za 1,00 tima fizioterapije praviloma 35 ur tedensko brez odmora za malico; za 1,08 tima sorazmerno več, kar znaša 38 ur tedensko), v skladu z aktualnim splošnim dogovorom in koncesijsko pogodbo. Koncesionar mora zagotavljati praviloma naslednji (predvideni) ordinacijski čas, ki se dokončno določi s koncesijsko pogodbo:

| Dan        | Ordinacijski čas |
|------------|------------------|
| Ponedeljek | 7.00-15.00       |
| Torek      | 7.00-15.00       |
| Sreda      | 7.00-15.00       |
| Četrtek    | 7.00-15.00       |
| Petek      | 7.00-13.00       |

Koncesionar lahko določi tudi ordinacijski čas v popoldanskem času, pri čemer mora biti zagotovljen obseg 38 ur tedensko brez odmora za malico.

### 5. NOSILEC KONCESIJSKE DEJAVNOSTI

Ponudnik lahko pri razpisanem programu prijavi le enega odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti, ki bo opravljal zdravstvene storitve, ki so predmet koncesije.

Odgovorni nosilec koncesijske dejavnosti mora izpolnjevati pogoje, ki jih določa 3.a člen ZZDej, in mora biti pri ponudniku zaposlen za polni delovni čas oziroma sorazmerno z obsegom razpisanega programa, vendar ne manj kot 8 ur tedensko, najkasneje z dnem začetka opravljanja koncesijske dejavnosti. Samostojni podjetnik je lahko sam odgovorni nosilec koncesijske dejavnosti.

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

Koncesijsko razmerje se sklepa s koncesijsko pogodbo za določen čas, in sicer za obdobje 15 (petnajst) let, šteto od dneva začetka opravljanja koncesijske dejavnosti.

V odločbi o izbiri koncesionarja se določita rok za podpis koncesijske pogodbe, ki ne sme biti daljši od 30 (trideset) dni od vročitve odločbe, in rok za začetek opravljanja koncesijske dejavnosti, ki ne sme biti daljši od 60 (šestdeset) dni od vročitve odločbe, oziroma krajši rok, h kateremu se je ponudnik zavezal v ponudbi (drugi odstavek 44.e člena ZZDej). Če izbrani ponudnik iz razlogov na svoji strani v določenem roku ne podpiše koncesijske pogodbe, koncedent koncesijo odvzame po uradni dolžnosti (tretji odstavek 44.e člena ZZDej); če v določenem roku ne začne opravljati koncesijske dejavnosti, se mu koncesija odvzame z odločbo v skladu s 6. točko prvega odstavka 44.j člena ZZDej.

## **7. NAČIN DOSTOPA DO RAZPISNE DOKUMENTACIJE IN POJASNILA**

Razpisna dokumentacija je v skladu z 44.b členom ZZDej dostopna na spletni strani Občine Komenda (<https://www.komenda.si>) ter na Portalu javnih naročil (<https://www.enarocanje.si>). Zainteresirani ponudniki jo lahko prevzamejo tudi osebno v sprejemni pisarni Občine Komenda v času uradnih ur.

Pojasnila v zvezi z razpisno dokumentacijo lahko ponudnik zahteva pisno po elektronski pošti na naslov [nika.stukelj@komenda.si](mailto:nika.stukelj@komenda.si) najkasneje do 19.08.2026. Pojasnila bodo objavljena na Portalu javnih naročil najkasneje do 26.08.2026, na enak način pa bodo objavljene tudi morebitne spremembe in dopolnitve razpisne dokumentacije, ki postanejo sestavni del razpisa.

Koncedent si pridržuje pravico, da dokumentacijo delno spremeni ali dopolni ter po potrebi podaljša rok za oddajo ponudb. Spremembe in dopolnitve razpisne dokumentacije so njen sestavni del.

## **8. POGOJI IN DOKAZILA O IZPOLNJEVANJU POGOJEV**

Za izvajanje dejavnosti, ki je predmet javnega razpisa, mora ponudnik izpolnjevati zakonsko predpisane pogoje, ki jih določa 44.č člen ZZDej, in druge pogoje, ki jih določa koncedent v tej razpisni dokumentaciji. Kot dokazilo o izpolnjevanju zahtevanih pogojev ponudnik v ponudbi:

- predloži ustrezna dokazila v kopiji (koncedent lahko kadar koli zahteva predložitev izvirnika na vpogled) oziroma tako, kot je v posameznem obrazcu 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 (Obrazec 7), da koncedentu dovoljuje pridobitev teh podatkov iz uradnih evidenc.

Ponudnik mora izpolnjevati spodaj navedene pogoje. Izpolnjevanje vsakega pogoja ponudnik izkaže z dokazilom oziroma izjavo, navedeno ob posameznem pogoju:

- **Pogoj:** Ponudnik ima veljavno dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti za vrsto dejavnosti, ki je predmet razpisa (fizioterapija – primarni nivo), odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti pa ni bil pravnomočno obsojen zaradi naklepnega kaznivega dejanja ali kaznivega dejanja, storjenega iz malomarnosti zoper življenje in telo, spolno nedotakljivost ali človekovo zdravje, niti ni bil pravnomočno obsojen na nepogojno kazen zavora v trajanju več kot šest mesecev za katerokoli kaznivo dejanje, storjeno pri delu ali v zvezi z delom, ki se preganja po uradni dolžnosti.

**Dokazilo:** Veljavno dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti za vrsto dejavnosti, ki je predmet razpisa (fizioterapija – primarni nivo), predloženo v kopiji, oziroma navedba številke in datuma dovoljenja, ki jo koncedent preveri v uradni evidenci ministrstva, pristojnega za zdravje (tretji odstavek 44.c člena ZZDej); če je bilo dovoljenje ponudniku izdano pred več kot tremi meseci od datuma oddaje ponudbe na ta javni razpis, TUDI potrdilo Ministrstva za pravosodje, da oseba ni bila pravnomočno obsojena zaradi naklepnega kaznivega dejanja ali kaznivega dejanja, storjenega iz malomarnosti zoper življenje in telo, spolno nedotakljivost ali človekovo zdravje ali ni bila pravnomočno obsojena na nepogojno kazen zavora v trajanju več kot šest mesecev za katerokoli kaznivo dejanje, storjeno pri delu ali v zvezi z delom, ki se preganja po uradni dolžnosti (potrdilo ne sme biti starejše od treh mesecev).

- **Pogoj:** 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.

**Dokazilo:** Potrdilo (ali izjava) pristojnega strokovnega združenja (Združenja fizioterapevtov Slovenije).

- **Pogoj:** Ponudniku 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.

**Dokazilo:** Izjava (Obrazec 2).

- **Pogoj:** Odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti je pri ponudniku zaposlen za polni delovni čas oziroma sorazmerno z obsegom programa, vendar ne manj kot 8 ur tedensko (3.a člen ZZDej) (razen za zasebnega zdravstvenega delavca in samostojnega podjetnika, ki je sam odgovorni nosilec).

**Dokazilo:** Izjava (Obrazec 2).

- **Pogoj:** Odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti oziroma nosilec zdravstvene dejavnosti, ki bo izvajal storitve, je vpisan v register zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev v zdravstveni dejavnosti pri ministrstvu, pristojnem za zdravje, in izpolnjuje pogoje za samostojno opravljanje dela v zdravstveni dejavnosti (64. člen ZZDej).

**Dokazilo:** Navedba številke vpisa v register zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev (RIZDDZ) v Obrazcu 1; koncedent vpis preveri v uradni evidenci na podlagi soglasja iz Obrazca 7 (tretji odstavek 44.c člena ZZDej).

- **Pogoj:** Ponudnik ima ob vložitvi ponudbe 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, ki izpolnjujejo pogoje iz ZZDej za samostojno opravljanje zdravstvenih storitev in bodo opravljali storitve, ki so predmet koncesije (2. točka prvega odstavka in drugi odstavek 44.č člena ZZDej). Pri ponudniku, ki je fizična oseba in koncesijsko dejavnost opravlja sam, se ta pogoj presoja ob smiselni uporabi 3.a člena ZZDej.

**Dokazilo:** Izjava (Obrazec 2).

- **Pogoj:** Ponudnik ima urejeno zavarovanje odgovornosti iz dejavnosti oziroma se zaveže, da bo zavarovanje sklenil najkasneje do podpisa koncesijske pogodbe.

**Dokazilo:** Izjava (Obrazec 2).

- **Pogoj:** Ponudniku v zadnjih petih (5) letih ni bila odvzeta koncesija iz razlogov iz prvega odstavka 44.j člena ZZDej (razen kadar je odvzem posledica prenosa koncesije ali spremembe dejanskega lastnika) niti mu ni bilo odvzeto dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti iz razlogov iz prvega odstavka 3.b člena ZZDej (3. točka prvega odstavka 44.č člena ZZDej).

**Dokazilo:** Izjava (Obrazec 2); koncedent navedbe preveri pri ministrstvu, pristojnem za zdravje (evidenca koncesij).

- **Pogoj:** Pri ponudniku ne obstajajo izključitveni razlogi po 75. členu ZJN–3.

**Dokazilo:** Izjava (Obrazec 2); potrdilo iz kazenske evidence za ponudnika in njegovega zakonitega zastopnika ter potrdilo o plačanih davkih in prispevkih oziroma soglasje za pridobitev podatkov iz uradnih evidenc (Obrazec 7); potrdili ne smeta biti starejši od treh mesecev, šteto od poteka roka za oddajo ponudb.

- **Pogoj:** Ponudnik ima za opravljanje koncesijske dejavnosti zagotovljene ustrezne ordinacijske prostore na območju Občine Komenda oziroma bo take prostore zagotovil najkasneje do dneva začetka opravljanja koncesijske dejavnosti. Prostori in oprema morajo izpolnjevati pogoje, določene s Pravilnikom o pogojih za opravljanje zasebne zdravstvene dejavnosti, ter zahteve predpisov s področja graditve, varstva pri delu, požarne varnosti in higienskih standardov.

**Dokazilo:** Izjava o zagotovitvi prostorov za opravljanje koncesijske dejavnosti (Obrazec 9) in dokazilo o pravici uporabe prostorov (izpisek iz zemljiške knjige oziroma drugo dokazilo o lastninski pravici, najemna pogodba, predpogodba oziroma pisna izjava lastnika o oddaji prostorov v uporabo).

- **Pogoj:** Ponudnik bo v primeru podelitve koncesije zagotovil izvajanje razpisanega programa v obsegu, ki ustreza 1,08 tima fizioterapije v ordinacijskem času, navedenem v točki I.4. te razpisne dokumentacije.

**Dokazilo:** Izjava (Obrazec 2).

- **Pogoj:** Ponudnik bo v primeru podelitve koncesije na tem javnem razpisu prevzel paciente, ki so uvrščeni na čakalni seznam dosedanjega izvajalca razpisane koncesije in bodo v roku enega leta od pričetka izvajanja koncesijske dejavnosti to želeli.

**Dokazilo:** Izjava (Obrazec 2).

Vsa dokazila in izjave morajo biti pripravljena v slovenskem jeziku. Za dokazila, izdana v drugem jeziku, mora biti v ponudbi predložen tudi njihov uradni prevod v slovenski jezik (sodni prevod).

## 9. MERILA ZA IZBIRO KONCESIONARJA

Ponudbe pravočasnih, pravih in popolnih ponudnikov bodo ocenjene v skladu z naslednjimi merili (skupno največ 120 točk):

| Zap. št. | Merilo                                                                                                                                    | Maksimalno število točk |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| 9.1.     | Strokovna usposobljenost                                                                                                                  | 30                      |
| 9.2.     | Strokovno izpopolnjevanje odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti od 2019 dalje                                                        | 20                      |
| 9.3.     | Pričetek izvajanja koncesijske dejavnosti                                                                                                 | 20                      |
| 9.4.     | Kontinuiteta izvajanja zdravstvene dejavnosti za vrsto zdravstvene dejavnosti (fizioterapija na primarni ravni) na območju Občine Komenda | 30                      |
| 9.5.     | Prostori za izvajanje koncesijske dejavnosti                                                                                              | 20                      |
| SKUPAJ   |                                                                                                                                           | 120                     |

Podrobnejša razčlenitev meril in način točkovanja sta opredeljena v III. poglavju te razpisne dokumentacije (Opis postopka obravnave ponudb).

V primeru, da dva ali več najbolje ocenjenih ponudnikov razpisanega programa dosežejo enako število točk, se izbira opravi z žrebom v navzočnosti vseh ponudnikov, ki so dosegli enako število točk; o času in kraju žreba so ponudniki obveščeni najmanj tri (3) delovne dni vnaprej.

O izbiri koncesionarja odloči koncedent z odločbo, s katero s soglasjem ministrstva, pristojnega za zdravje, ponudniku, čigar ponudba je bila po merilih ocenjena najbolje, podeli koncesijo.

## **10. NASLOV, ROK IN NAČIN PREDLOŽITVE PONUDBE**

Ponudba se odda v zaprti ovojnici z navedbo:

**»NE ODPIRAJ — Ponudba za javni razpis: koncesija za fizioterapijo«**

Ovojnica se naslovi na: Občina Komenda, Zajčeva cesta 23, 1218 Komenda. Na hrbtni strani ovojnice morajo biti navedeni podatki ponudnika (naziv in naslov).

Rok za oddajo ponudbe: do 03.09.2026 do 10.00 ure. Ponudba je pravočasna, če je do navedenega roka prispela na sedež koncedenta (prejemna teorija), ne glede na način dostave (osebno ali po pošti). Ponudbe, ki ne prispejo do navedenega roka, se s sklepom zavržejo kot prepozne in se neodprte vrnejo pošiljateljem.

Ponudba se lahko odda po pošti kot priporočena pošiljka ali osebno v sprejemni pisarni Občine Komenda v času uradnih ur.

## **11. NASLOV, DATUM IN POSTOPEK ODPIRANJA PONUDB**

Odpiranje ponudb bo 03.09.2026 ob 10.30 uri v prostorih Občine Komenda, Zajčeva cesta 23, 1218 Komenda.

Odpiranje ponudb vodi strokovna razpisna komisija (v nadaljnjem besedilu: komisija), ki jo imenuje župan Občine Komenda. Komisija šteje tri (3) člane. Komisija pri odpiranju preveri, ali so ponudbe oddane pravočasno in v pravilno opremljeni in označeni ovojnici, ter sestavi zapisnik o odpiranju ponudb. Odpiranje ponudb je javno; pri odpiranju smejo prisostvovati predstavniki ponudnikov.

## **12. OBVESTILO PONUDNIKOM O OBDELAVI OSEBNIH PODATKOV**

Koncedent osebne podatke ponudnikov obdeluje za namen izvedbe postopka podelitve koncesije na podlagi ZZDej. Upravljavec osebnih podatkov je Občina Komenda. Pravna podlaga obdelave sta točki (c) in (e) prvega odstavka 6. člena Splošne uredbe (EU) 2016/679 v zvezi s 44.b do 44.e členom ZZDej. Podatki se posredujejo ministrstvu, pristojnemu za zdravje, in drugim organom, kadar tako določa zakon, ter se hranijo v skladu s predpisi o upravnem poslovanju. Posamezniki lahko pri koncedentu oziroma njegovi pooblaščenih osebi za varstvo podatkov (nika.stukelj@komenda.si) uveljavljajo pravice do dostopa, popravka, izbrisa, omejitve obdelave in ugovora ter vložijo pritožbo pri Informacijskem pooblaščenču.

## **II. NAVODILA ZA IZDELAVO IN ODDAJO PONUDB**

### **1. NAVODILA ZA IZDELAVO PONUDBE**

Prijavni obrazec, vsa dokazila in izjave morajo biti izdelana v slovenskem jeziku. Za dokazila, izdana v drugem jeziku, mora biti v ponudbi predložen njihov sodni prevod v slovenski jezik.

Vsi zahtevani podatki na Prijavnem obrazcu in v izjavah morajo biti izpolnjeni, podpisani in žigosani, če ponudnik pri svojem poslovanju uporablja žig. V primeru ročnega vpisovanja je obrazec in izjave potrebno izpolniti čitljivo z velikimi tiskanimi črkami.

Prijavnemu obrazcu morajo biti priložena vsa dokazila in izjave o izpolnjevanju zakonskih in drugih pogojev iz javnega razpisa.

Posameznega zahtevanega dokazila ponudnik ne more nadomestiti z drugim dokazilom ali z lastno nadomestno izjavo, razen v primerih, ko je ta možnost izrecno določena.

Fizične osebe (zasebni zdravstveni delavci) in samostojni podjetniki (s.p.) se pri izdelavi ponudbe ravna po enakih navodilih kot pravne osebe, prilagodijo le tiste podatke, ki za posamezno pravnoorganizacijsko obliko ne pridejo v poštev (praznega polja se ne izpolnjuje oziroma se prečrta).

## **2. NAVODILA ZA ODDAJO PONUDBE**

Ponudba se v zaprti ovojnici naslovi na: Občina Komenda, Zajčeva cesta 23, 1218 Komenda. Na hrbtni strani ovojnice se navedejo podatki ponudnika (naziv in naslov pošiljatelja).

Na sprednji strani ovojnice, v levem zgornjem delu, mora biti vidna navedba:

**»NE ODPIRAJ — Ponudba za javni razpis: koncesija za fizioterapijo«**

Vzorec pravilno opremljene ovojnice je sestavni del te razpisne dokumentacije (Obrazec 10).

Ponudba se lahko odda po pošti kot priporočena pošiljka ali osebno v sprejemni pisarni Občine Komenda v času uradnih ur.

Ponudba je:

- **PRAVOČASNA:** če prispe do koncedenta najkasneje do roka, navedenega v 10. točki I. poglavja te razpisne dokumentacije, ne glede na način dostave; sicer bo s sklepom zavržena.
- **PRAVILNA:** če je oddana v pravilno opremljeni in označeni zaprti ovojnici, skladno z navodili iz 10. točke I. poglavja in 2. točke II. poglavja te razpisne dokumentacije; sicer bo s sklepom zavržena.
- **POPOLNA:** če je izpolnjena v skladu s 1. točko II. poglavja in vsebuje vse zahtevane sestavine iz IV. poglavja te razpisne dokumentacije; sicer bo, če je ponudnik ne dopolni v roku, določenem v pozivu komisije (III. poglavje), z odločbo zavržena.

## **3. STROŠKI PONUDBE**

Ponudnik nosi vse stroške, povezane s pripravo in predložitvijo ponudbe. V primeru ustavitve postopka, zavrnitve vseh ponudb ali odstopa koncedenta od izvedbe podelitve koncesije, koncedent ponudnikom ne bo povrnil nobenih stroškov, nastalih s pripravo ponudbe. Ponudniki se s predložitvijo ponudbe s tem izrecno strinjajo.

### III. OPIS POSTOPKA OBRAVNAVE PONUDB IN RAZČLENITEV MERIL

Vse prispele ponudbe bo obravnavala strokovna razpisna komisija. Ponudbe, ki niso bile pravočasne in/ali pravilne, bodo s sklepom zavržene. Ponudbe, ki niso popolne, bodo z odločbo zavrnjene. Ocenjene bodo le pravočasne, pravilne in popolne ponudbe.

Komisija si pridržuje pravico do preverjanja resničnosti in verodostojnosti navedb v ponudbi ter izpolnjevanja zakonsko predpisanih in drugih pogojev. V skladu z načelom proste presoje dokazov sme komisija v postopku pregleda, primerjave in vrednotenja ponudb od ponudnikov zahtevati dodatna pojasnila ali dokumente. Dovoljena so le taka pojasnila k ponudbam izključno na poziv komisije, s katerimi se pojasnijo manjša odstopanja od zahtev razpisne dokumentacije ali predložijo manjkajoča dokazila in ki v nobenem primeru ne vplivajo na vsebino ponudb in njihovo ocenjevanje po postavljenih merilih.

#### 1. RAZČLENITEV MERIL ZA IZBIRO KONCESIONARJA

##### 1.1. Strokovna usposobljenost (največ 30 točk)

Upoštevajo se delovne izkušnje, in sicer delovna doba na področju fizioterapije od pridobitve poklicne kvalifikacije (opravljenega strokovnega izpita) dalje, dopolnjena na dan oddaje ponudbe. Točkuje se na sledeči način:

| Število dopolnjenih let od pridobitve poklicne kvalifikacije dalje | Točke |
|--------------------------------------------------------------------|-------|
| do 5                                                               | 3     |
| nad 5 do 10                                                        | 10    |
| nad 10 do 15                                                       | 20    |
| nad 15                                                             | 30    |

##### 1.2. Strokovno izpopolnjevanje odgovornega nosilca od 2019 dalje (največ 20 točk)

Upošteva se število točk stalnega poklicnega razvoja iz programov strokovnega izpopolnjevanja s področja fizioterapije, ovrednotenih v skladu s pravili Združenja fizioterapevtov Slovenije oziroma predpisi, veljavnimi v času izpopolnjevanja, v obdobju od 2019 dalje. Točkuje se na podlagi predloženih potrdil:

| Število točk (od vključno 2019 dalje) | Točke |
|---------------------------------------|-------|
| do 50 (vključno s tem)                | 0     |
| nad 50 do 75                          | 3     |
| nad 75 do 100                         | 6     |
| Nad 100 do 125                        | 10    |
| Nad 125                               | 20    |

##### 1.3. Pričetek izvajanja koncesijske dejavnosti (največ 20 točk)

Upošteva se izjava ponudnika o roku, v katerem bo po sklenitvi pogodbe z ZZZS pričel z izvajanjem koncesijske dejavnosti. Izbrani ponudnik mora začeti opravljati koncesijsko dejavnost najpozneje v roku, določenem v odločbi o izbiri koncesionarja (največ 60 dni od vročitve odločbe; drugi odstavek 44.e člena ZZDej); pred sklenitvijo pogodbe z ZZZS koncesijske dejavnosti ni dovoljeno začeti opravljati (tretji odstavek 44.f člena ZZDej). Krajši kot je rok, več točk dobi ponudnik:

| Rok pričetka izvajanja po sklenitvi pogodbe z ZZZS | Točke |
|----------------------------------------------------|-------|
| takoj oziroma najkasneje v 15 dneh                 | 20    |
| od 16 do 30 dni                                    | 10    |
| od 31 do 60 dni                                    | 0     |

1.4. Kontinuiteta izvajanja zdravstvene dejavnosti za vrsto zdravstvene dejavnosti (fizioterapija na primarni ravni) na območju Občine Komenda (največ 30 točk)

Upoštevajo se dopolnjena leta izvajanja zdravstvene dejavnosti fizioterapije na primarni ravni na območju Občine Komenda. Točkuje se na sledeči način (v prvem stolpcu se upoštevajo leta izvajanja na območju Občine Komenda, ne leta od pridobitve poklicne kvalifikacije):

| Število dopolnjenih let izvajanja na območju Občine Komenda | Točke |
|-------------------------------------------------------------|-------|
| do 5                                                        | 5     |
| nad 5 do 10                                                 | 10    |
| nad 10 do 15                                                | 20    |
| nad 15                                                      | 30    |

1.5. Prostori za izvajanje koncesijske dejavnosti (največ 20 točk)

Upošteva se dostopnost prostorov, ki jih ponudnik zagotavlja za izvajanje koncesijske dejavnosti, in sicer dostopnost z javnim potniškim prometom ter lega prostorov v stavbi. Ocenjuje se na podlagi podatkov iz Obrazca 9 in priloženih dokazil. Točkuje se na sledeči način:

| Element ocenjevanja                                                                                                                            | Točke |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Prostori so od najbližjega postajališča javnega potniškega prometa oddaljeni manj kot 200 m, merjeno po najkrajši peš poti od vhoda v prostore | 10    |
| Prostori so v pritličju stavbe ali v nadstropju stavbe, v kateri je dvigalo                                                                    | 10    |

Elementa iz obeh vrstic tabele sta enakovredna in se seštevata. Ponudnik lahko po tem merilu prejme skupaj največ 20 točk. Komisija lahko resničnost navedb preveri z ogledom prostorov.

## 2. OCENJEVANJE, ODLOČANJE, KONCESIJSKA POGODBA

Komisija po opisanih merilih obravnava in oceni vse pravočasne, pravilne in popolne ponudbe. Če dosežeta dva ali več najbolje ocenjenih ponudnikov enako število točk, se izbira opravi z žrebom v navzočnosti vseh ponudnikov, ki so dosegli enako število točk; o času in kraju žreba so ponudniki obveščeni najmanj tri (3) delovne dni vnaprej. Žreb opravi komisija; o žrebu se sestavi zapisnik, ki ga podpišejo prisotni.

Po opravljenem ocenjevanju komisija izdela predlog izbire ponudnika in ga posreduje pristojnemu upravnemu organu koncedenta ter ministrstvu, pristojnemu za zdravje. Koncedent najkasneje v roku 30 dni po prejemu soglasja ministrstva, pristojnega za zdravje, izda odločbo, s katero koncesijo podeli izbranemu ponudniku, ostale ponudbe pa zavrne. Ministrstvo, pristojno za zdravje, poda soglasje v 30 dneh od prejema popolne vloge (prvi odstavek 44. člena ZZDej). Koncedent bo odločbo o izbiri izdal in vročil ponudnikom predvidoma v 90 dneh od poteka roka za oddajo ponudb; v tem roku bodo ponudniki obveščeni o izidu javnega razpisa. Zoper odločbo je dovoljena pritožba v 15 dneh od vročitve, o kateri odloča župan Občine Komenda (9. člen koncesijskega akta). Po pravnomočnosti odločbe koncedent objavi obvestilo o rezultatu postopka podelitve koncesije v skladu s četrnim odstavkom 44.c člena ZZDej. V odločbi so določeni rok, v katerem mora izbrani ponudnik podpisati koncesijsko pogodbo, rok za pričetek opravljanja koncesijske dejavnosti. Rok za podpis koncesijske pogodbe ne sme biti daljši od 30 dni, rok za začetek opravljanja koncesijske dejavnosti pa ne daljši od 60 dni od vročitve odločbe (drugi odstavek 44.e člena ZZDej).

Koncedent in izbrani koncesionar uredita medsebojna razmerja s koncesijsko pogodbo, katere vzorec je sestavni del te razpisne dokumentacije (VI. poglavje). Vsebina koncesijske pogodbe se pred podpisom lahko spreminja le glede tehničnih in spremljevalnih določb, ki niso predmet točkovanja po merilih; bistvenih elementov, ki so predmet javnega razpisa, ni dopustno spreminjati.

Če izbrani koncesionar v predpisanih rokih ne predloži zahtevanih dokazil oziroma ne sklene pogodbe z ZZZS, se šteje, da ne izpolnjuje pogojev za opravljanje koncesijske dejavnosti, in se mu koncesija odvzame z odločbo v skladu z 44.j členom ZZDej.

#### **IV. ZAHTEVANE SESTAVINE PONUDBE**

V primeru, da je ponudnik pravna oseba ali samostojni podjetnik (s.p.), morajo biti Prijavni obrazec in izjave v ponudbi podpisani s strani zakonitega zastopnika oziroma samostojnega podjetnika in žigosani (če ponudnik žig uporablja). Kjer je to v posameznem obrazcu zahtevano, je potreben tudi podpis odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti.

Ponudba mora vsebovati naslednje sestavine:

1. Prijavni obrazec (Obrazec 1) – popolno izpolnjen in podpisan.
2. Veljavno dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti za vrsto dejavnosti, ki je predmet razpisa (fizioterapija – primarni nivo). Namesto kopije dovoljenja lahko ponudnik navede številko in datum dovoljenja, ki ju koncedent preveri v uradni evidenci (gl. 8. točko I. poglavja).

3. Potrdilo (ali izjava) pristojnega strokovnega združenja (Združenje fizioterapevtov Slovenije), da odgovornemu nosilcu zdravstvene dejavnosti v zadnjih petih letih ni bil izrečen ukrep zaradi kršitev v zvezi z opravljanjem poklica.
4. Dokazilo o vpisu odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti v register zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev (navedba številke RIZDDZ oziroma soglasje – Obrazec 7).
5. Izjave ponudnika o izpolnjevanju zakonskih in drugih pogojev (Obrazec 2).
6. Izjave o izključitvenih razlogih po 75. členu ZJN–3 (vključene v Obrazec 2) z dokazili (potrdila o nekaznovanosti, potrdila o plačanih davkih in prispevkih ali soglasje za pridobitev podatkov iz uradnih evidenc – Obrazec 7).
7. Izjava o sprejemanju razpisnih pogojev (Obrazec 8) in parafiran vzorec koncesijske pogodbe iz VI. poglavja te razpisne dokumentacije.
8. Izjava o zagotovitvi prostorov za opravljanje koncesijske dejavnosti (Obrazec 9) z dokazilom o pravici uporabe prostorov ter dokazili za ocenjevanje po merilu iz točke I.9.5. oziroma III.1.5.
9. Izjave in dokazila za ocenjevanje po merilih iz 9. točke I. poglavja:
  - 9.1. Izjava o delovnih izkušnjah (Obrazec 3) z dokazili.
  - 9.2. Izjava o strokovnem izpopolnjevanju (Obrazec 4) z dokazili (potrdila o udeležbi, opravljeni programi licenčnih obnov).
  - 9.3. Izjava o pričetku izvajanja koncesijske dejavnosti (vključena v Obrazec 5).
  - 9.4. Izjava o kontinuiranem izvajanju zdravstvene dejavnosti za vrsto zdravstvene dejavnosti (fizioterapija na primarni ravni) na območju Občine Komenda (vključena v Obrazec 6).
10. Morebitna druga dokazila, ki jih ponudnik priloži k ponudbi.

Posameznega zahtevanega dokazila ponudnik ne more nadomestiti z drugim dokazilom ali z lastno nadomestno izjavo. Vsa dokazila in izjave se predložijo v kopiji; koncedent lahko kadar koli zahteva predložitev izvirnika na vpogled. Za podatke iz uradnih evidenc zadošča soglasje (Obrazec 7).

## **V. OBRAZCI IN IZJAVE**

Obrazci v tem poglavju so sestavni del razpisne dokumentacije. Ponudnik mora obrazce izpolniti v celoti, podpisati in priložiti k ponudbi po vrstnem redu, navedenem v IV. poglavju razpisne dokumentacije.

## PRIJAVNI OBRAZEC

## PODATKI O PONUDNIKU

|                                                                                 |  |
|---------------------------------------------------------------------------------|--|
| Naziv / ime in priimek ponudnika                                                |  |
| Pravnoorganizacijska oblika (pravna oseba / s.p. / zasebni zdravstveni delavec) |  |
| Naslov / sedež                                                                  |  |
| Matična številka                                                                |  |
| Davčna številka                                                                 |  |
| TRR (banka)                                                                     |  |
| Telefon                                                                         |  |
| Elektronski naslov                                                              |  |
| Spletna stran (če obstaja)                                                      |  |
| Zakoniti zastopnik (ime, priimek, funkcija)                                     |  |
| Dejanski lastnik <sup>1</sup>                                                   |  |
| Kontaktna oseba za razpis (ime, priimek, telefon, e-pošta)                      |  |

## PODATKI O ODGOVORNEM NOSILCU ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI

|                                                                            |  |
|----------------------------------------------------------------------------|--|
| Ime in priimek                                                             |  |
| Stalno prebivališče                                                        |  |
| Naziv izobrazbe (smer, stopnja, ustanova)                                  |  |
| Datum opravljenega strokovnega izpita / številka vpisa v register (RIZDDZ) |  |
| Telefon                                                                    |  |

<sup>1</sup> Dejanski lastnik je fizična oseba, ki je končni lastnik ponudnika ali ga nadzira ali kako drugače obvladuje, ali fizična oseba, v imenu katere se vrsta zdravstvene dejavnosti, ki je predmet koncesije, opravlja.

|                           |  |
|---------------------------|--|
| <b>Elektronski naslov</b> |  |
|---------------------------|--|

**PODATKI O NOSILCU ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI** (zahtevano v primeru, če zdravstvenih storitev, ki so predmet koncesije, ne bo opravljal odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti)

|                                                                                   |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Ime in priimek</b>                                                             |  |
| <b>Stalno prebivališče</b>                                                        |  |
| <b>Naziv izobrazbe (smer, stopnja, ustanova)</b>                                  |  |
| <b>Datum opravljenega strokovnega izpita / številka vpisa v register (RIZDDZ)</b> |  |
| <b>Telefon</b>                                                                    |  |
| <b>Elektronski naslov</b>                                                         |  |

V okviru javnega razpisa Občine Komenda za podelitev koncesije za opravljanje javne zdravstvene službe na področju fizioterapije v Občini Komenda, št. [vpisati številko zadeve], objavljenega dne [vpisati datum objave] (koncesijski akt: Uradne objave Glasila Občine Komenda št. 8/2026), kandidiramo za podelitev koncesije v razpisanem obsegu.

Spodaj podpisani izjavljam:

- da se v imenu in za račun ponudnika v celoti strinjam in sprejemam vse pogoje iz razpisne dokumentacije in vsa merila za izbor koncesionarja s tem javnim razpisom;
- da ponudnik ni subjekt, za katerega bi za Občino Komenda veljala omejitev poslovanja po 35. členu Zakona o integriteti in preprečevanju korupcije (ZIntPK);
- da pod kazensko in materialno odgovornostjo izjavljam, da so vsi podatki v tej ponudbi resnični in verodostojni;
- da Občini Komenda izrecno dovoljujem opravljanje poizvedb o ponudniku in odgovornem nosilcu zdravstvene dejavnosti pri pristojnih državnih, lokalnih in drugih organih ter zavodih in pravnih osebah, tem pa dovoljujem posredovanje teh podatkov koncedentu.

Kraj in datum:

Podpis ponudnika (in žig, če se uporablja):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Podpis odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Podpis nosilca zdravstvene dejavnosti:

---

---

**IZJAVE PONUDNIKA O IZPOLNJEVANJU ZAKONSKIH IN DRUGIH POGOJEV**

Spodaj podpisani zakoniti zastopnik ponudnika / samostojni podjetnik / zasebni zdravstveni delavec:

|                                         |  |
|-----------------------------------------|--|
| <b>Naziv / ime in priimek ponudnika</b> |  |
| <b>Naslov / sedež</b>                   |  |
| <b>Matična številka</b>                 |  |
| <b>Davčna številka</b>                  |  |

*pod kazensko in materialno odgovornostjo izjavljam, da:*

- bom imel najkasneje z dnem začetka opravljanja koncesijske dejavnosti na razpisanem programu odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti zaposlenega za polni delovni čas oziroma sorazmerno z obsegom razpisanega programa, vendar ne manj kot 8 ur tedensko (3.a člen ZZDej). Dokazilo (pogodbo o zaposlitvi s prikritimi podatki o višini plače) bom predložil koncedentu pred začetkom opravljanja koncesijske dejavnosti. (Opomba: Te izjave ni potrebno podati samostojnemu podjetniku, ki je sam odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti.)
- imam ob vložitvi ponudbe zaposleno najmanj takšno število zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev, katerih plačilo zagotavlja obvezno zdravstveno zavarovanje, ki izpolnjujejo pogoje iz ZZDej za samostojno opravljanje zdravstvenih storitev in ki bodo opravljali storitve, ki so predmet koncesije (2. točka prvega odstavka in drugi odstavek 44.č člena ZZDej).
- bom najkasneje do sklenitve koncesijske pogodbe sklenil zavarovanje odgovornosti za škodo, ki bi nastala pri opravljanju zdravstvene dejavnosti, v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost.
- mi v zadnjih petih (5) letih pred vložitvijo ponudbe koncesija ni bila odvzeta iz razlogov iz prvega odstavka 44.j člena ZZDej (razen kadar je odvzem posledica prenosa koncesije ali spremembe dejanskega lastnika) niti mi ni bilo odvzeto dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti iz razlogov iz prvega odstavka 3.b člena ZZDej.
- mi z nadzorom iz prvega odstavka 76. člena ZZDej v zadnjih petih letih od vložitve ponudbe niso bili odrejeni ukrepi za odpravo kršitev glede opravljanja zdravstvene dejavnosti zaradi ugotovljenega resnega ogrožanja zdravja ali življenja pacienta.
- bom zdravstvene storitve, ki so predmet koncesije, izvajal v ustreznih ordinacijskih prostorih na območju Občine Komenda, ki jih zagotavljam sam in ki izpolnjujejo vse predpisane pogoje za opravljanje zdravstvene dejavnosti, ki je predmet koncesije.
- bom v primeru podelitve koncesije zagotovil izvajanje razpisanega programa v ordinacijskem času iz razpisne dokumentacije.
- pri meni ne obstajajo razlogi za izključitev iz 75. člena ZJN-3.

- bom v primeru podelitve koncesije na tem javnem razpisu prevzel vse tiste paciente, ki so uvrščeni na čakalni seznam pri dosedanjem izvajalcu razpisane koncesije in bodo v roku enega leta od pričetka izvajanja koncesijske dejavnosti to želeli.

Kraj in datum:

Podpis ponudnika

---

---

**OBRAZEC 3****IZJAVA ODGOVORNEGA NOSILCA O DELOVNIH IZKUŠNJAH, STROKOVNI  
USPOSOBLJENOSTI IN REFERENCAH (točka I.9.1. oziroma III.1.1.)**

Spodaj podpisani:

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| <b>Ime in priimek</b>           |  |
| <b>Stalno prebivališče</b>      |  |
| <b>Datum rojstva</b>            |  |
| <b>Naziv in sedež ponudnika</b> |  |

kot odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti izjavljam:

**Delovna doba (točka I.9.1. oziroma III.1.1.):**

Datum opravljenega strokovnega izpita: \_\_\_\_\_. Skupna delovna doba na področju fizioterapije od pridobitve poklicne kvalifikacije do dneva oddaje ponudbe znaša \_\_ let in \_\_ mesecev.

**Pregled delovnih obdobj:**

| <b>Zap. št.</b> | <b>Delodajalec / lokacija</b> | <b>Obdobje (od – do)</b> | <b>Obseg programa</b> | <b>Vrsta dela</b> |
|-----------------|-------------------------------|--------------------------|-----------------------|-------------------|
| 1.              |                               |                          |                       |                   |
| 2.              |                               |                          |                       |                   |
| 3.              |                               |                          |                       |                   |
| 4.              |                               |                          |                       |                   |
| 5.              |                               |                          |                       |                   |
| 6.              |                               |                          |                       |                   |

K tej izjavi prilagam (obvezno priloge): kopijo potrdila o opravljenem strokovnem izpitu oziroma odločbe o vpisu v register zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev

Kraj in datum:

Podpis odgovornega nosilca:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**OBRAZEC 4****IZJAVA ODGOVORNEGA NOSILCA O STROKOVNEM IZPOPOLNJEVANJU V  
OBDOBJU OD 2019 DALJE (točka I.9.2. oziroma III.1.2.)**

Spodaj podpisani odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti izjavljam, da sem v obdobju od 2019 dalje opravil naslednje programe strokovnega izpopolnjevanja s področja fizioterapije:

| Zap. št. | Naziv programa / dogodka | Organizator | Datum (od – do) | Točke |
|----------|--------------------------|-------------|-----------------|-------|
| 1.       |                          |             |                 |       |
| 2.       |                          |             |                 |       |
| 3.       |                          |             |                 |       |
| 4.       |                          |             |                 |       |
| 5.       |                          |             |                 |       |
| 6.       |                          |             |                 |       |
| 7.       |                          |             |                 |       |
| 8.       |                          |             |                 |       |
| 9.       |                          |             |                 |       |
| 10.      |                          |             |                 |       |
| 11.      |                          |             |                 |       |
| 12.      |                          |             |                 |       |

**SKUPNO ŠTEVILO TOČK STROKOVNEGA IZPOPOLNJEVANJA: \_\_\_\_točk.**

Priloga: potrdila o udeležbi za vse navedene programe.

Kraj in datum:

\_\_\_\_\_

Podpis odgovornega nosilca:

\_\_\_\_\_

**IZJAVA O PRIČETKU IZVAJANJA KONCESIJSKE DEJAVNOSTI (točka I.9.3. oziroma III.1.3.)**

**Rok pričetka izvajanja koncesijske dejavnosti:**

V primeru podelitve koncesije bom pričel izvajati koncesijsko dejavnost v \_\_\_\_\_ dneh po sklenitvi pogodbe z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Seznam sem, da je treba koncesijsko dejavnost začeti opravljati najpozneje v roku, določenem v odločbi o izbiri koncesionarja (največ 60 dni od vročitve odločbe; drugi odstavek 44.e člena ZZDej), pred sklenitvijo pogodbe z ZZZS pa koncesijske dejavnosti ni dovoljeno začeti opravljati (tretji odstavek 44.f člena ZZDej).

Kraj in datum:

Podpis ponudnika

---

---

**OBRAZEC 6****KONTINUITETA IZVAJANJA ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI ZA VRSTO ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI (FIZIOTERAPIJA NA PRIMARNI RAVNI) NA OBMOČJU OBČINE KOMENDA (točka I.9.4. oziroma III.1.4.)**

Zdravstveno storitev za vrsto zdravstvene dejavnosti (fizioterapija na primarni ravni) na območju Občine Komenda izvajam: \_\_\_\_\_ let.

**Pregled delovnih obdobj:**

| Zap. št. | Delodajalec / lokacija | Obdobje (od – do) | Obseg programa | Vrsta dela |
|----------|------------------------|-------------------|----------------|------------|
| 1.       |                        |                   |                |            |
| 2.       |                        |                   |                |            |
| 3.       |                        |                   |                |            |
| 4.       |                        |                   |                |            |
| 5.       |                        |                   |                |            |
| 6.       |                        |                   |                |            |

K tej izjavi prilagam (obvezno priloge): dokazilo (koncesijska pogodba, druga pogodba) o opravljanju dejavnosti na območju Občine Komenda.

Kraj in datum:

Podpis ponudnika

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## SOGLASJE ZA PRIDOBITEV PODATKOV IZ URADNIH EVIDENC

Pravna oseba – ponudnik:

|                        |  |
|------------------------|--|
| Ime in priimek / naziv |  |
| Naslov / sedež         |  |
| matična številka       |  |
| Davčna številka        |  |

ali

Fizična oseba – ponudnik:

|                        |  |
|------------------------|--|
| Ime in priimek / naziv |  |
| Naslov / sedež         |  |
| EMŠO                   |  |
| Davčna številka        |  |

in

Fizična oseba – odgovorni nosilec

|                     |  |
|---------------------|--|
| Ime in priimek      |  |
| Stalno prebivališče |  |
| Datum rojstva       |  |
| EMŠO                |  |
| Davčna številka     |  |

in

Fizična oseba – nosilec (če dejavnosti ne bo izvajal odgovorni nosilec)

|                     |  |
|---------------------|--|
| Ime in priimek      |  |
| Stalno prebivališče |  |
| Datum rojstva       |  |
| EMŠO                |  |
| Davčna številka     |  |

izrecno dovoljujem, da Občina Komenda, Zajčeva cesta 23, 1218 Komenda, v skladu s tretjim odstavkom 44.c člena ZZDej pri naslednjih organih pridobi naslednje podatke iz uradnih evidenc, potrebne za odločanje o podelitvi koncesije:

- od Ministrstva RS za zdravje:
  - o podatke o dovoljenju za opravljanje dejavnosti iz 3.a člena ZZDej oziroma podatke o dovoljenju za opravljanje dejavnosti, to je o odločbi o vpisu v register zasebnih zdravstvenih delavcev pred uveljavitvijo novele ZZDej-K, to je pred 17.12.2017 na podlagi tedaj veljavnih določil ZZDej.
  - o podatke o vpisu v register zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev v zdravstveni dejavnosti (RIZDDZ);
- od Ministrstva RS za pravosodje:
  - o potrdilo iz kazenske evidence, ki izkazuje:
    - da mi ni bilo s pravnomočno sodbo sodišča prepovedano opravljanje poklica oziroma zdravstvene dejavnosti,
    - da nisem bil pravnomočno obsojen zaradi naklepnega kaznivega dejanja ali kaznivega dejanja, storjenega iz malomarnosti zoper življenje in telo, spolno nedotakljivost ali človekovo zdravje,
    - da nisem bil pravnomočno obsojen na nepogojno 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,
- od Združenja fizioterapevtov Slovenije oziroma ministrstva, pristojnega za zdravje (za obdobje pred podelitvijo javnega pooblastila):
  - o podatke iz evidence o izvedenih strokovnih nadzorih s svetovanjem in odrejenih ukrepih,
- od Finančne uprave RS:
  - o potrdilo o plačanih davkih, prispevkih in drugih obveznih dajatvah.

To soglasje dajem izrecno za namen postopka podelitve koncesije za fizioterapijo v Občini Komenda.

Kraj in datum:

Podpis ponudnika (in žig, če se uporablja):

---

---

Podpis odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti:

---

---

Podpis nosilca zdravstvene dejavnosti:

---

---

**IZJAVA O SPREJEMANJU RAZPISNIH POGOJEV IN PARAFIRANJE VZORCA  
KONCESIJSKE POGODBE**

Spodaj podpisani izjavljam, da:

- sem natančno preučil(a) razpisno dokumentacijo, vključno z vzorcem koncesijske pogodbe iz VI. poglavja te razpisne dokumentacije;
- v celoti sprejemam vse pogoje, ki jih določa razpisna dokumentacija;
- soglašam z vsemi določili vzorca koncesijske pogodbe;
- v primeru, da bom izbran kot koncesionar, bom v roku, določenem v odločbi o podelitvi koncesije, sklenil koncesijsko pogodbo v vsebini, ki ne odstopa od priloženega vzorca, razen v delih, ki se nanašajo na tehnične podatke iz moje ponudbe (nosilec, naslov, ordinacijski čas ipd.);
- se zavedam, da v primeru odstopa od priloženega vzorca koncesijske pogodbe ali zavrnitve podpisa pogodbe v določenem roku, koncedent koncesijo z odločbo odvzame oziroma ne podeli;
- v primeru, da na razpisu ne bom izbran, sprejemam, da ne bom dobil povrnjenih nobenih stroškov, nastalih s pripravo ponudbe oziroma sodelovanjem na razpisu.

Kraj in datum:

Podpis ponudnika

---

---

**OBRAZEC 9****IZJAVA O ZAGOTOVITVI PROSTOROV ZA OPRAVLJANJE KONCESIJSKE  
DEJAVNOSTI (pogoj iz 8. točke I. poglavja ter merilo iz točke I.9.5. oziroma III.1.5.)**

Spodaj podpisani zakoniti zastopnik ponudnika / samostojni podjetnik / zasebni zdravstveni delavec:

|                                  |  |
|----------------------------------|--|
| Naziv / ime in priimek ponudnika |  |
| Naslov / sedež                   |  |
| Matična številka                 |  |
| Davčna številka                  |  |

pod kazensko in materialno odgovornostjo izjavljam, da bom koncesijsko dejavnost, ki je predmet tega javnega razpisa, opravljal v prostorih na naslovu:  
\_\_\_\_\_, v skupni površini  
\_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>.

**Pravna podlaga uporabe prostorov (ustrezno označiti in priložiti dokazilo):**

- lastništvo (priloga: izpisek iz zemljiške knjige oziroma drugo dokazilo o lastninski pravici),
- najem (priloga: najemna pogodba),
- predpogodba oziroma pisna izjava lastnika o oddaji prostorov v uporabo (priloga),
- drugo: \_\_\_\_\_ (priloga: ustrezno dokazilo).

**Podatki o prostorih za ocenjevanje po merilu iz točke I.9.5. oziroma III.1.5. (ustrezno obkrožiti):**

- prostori so od najbližjega postajališča javnega potniškega prometa oddaljeni manj kot 200 m, merjeno po najkrajši peš poti od vhoda v prostore (navedba postajališča: \_\_\_\_\_): DA / NE
- prostori so v pritličju stavbe ali v nadstropju stavbe, v kateri je dvigalo (navedba etaže: \_\_\_\_\_): DA / NE

**Kratek opis prostorov in opreme (število in namembnost prostorov, površine, obstoječa oprema):**

\_\_\_\_\_

---

---

S podpisom te izjave potrjujem, da so navedeni podatki resnični, ter koncedentu dovoljujem, da resničnost navedb pred izdajo odločbe o izbiri koncesionarja preveri z ogledom prostorov.

Priloge: dokazilo o pravici uporabe prostorov; tloris oziroma skica prostorov (če obstaja); morebitna druga dokazila o izpolnjevanju elementov merila (fotografije, uporabno dovoljenje ipd.).

Kraj in datum:

Podpis ponudnika

---

---

(hrbta stran OVOJNICE)

**POŠILJATELJ:**

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |

- ☐ prijava
- ☐ dopolnitev/sprememba
- ☐ umik

(naslovna stran OVOJNICE)

NASLOVNIK:

**OBČINA KOMENDA**

**Zajčeva cesta 23**

**1218 Komenda**

Ponudba na javni razpis:

**»NE ODPIRAJ — Ponudba za javni razpis:  
koncesija za fizioterapijo«**

## VI. VZOREC KONCESIJSKE POGODBE

Vzorec koncesijske pogodbe je sestavni del razpisne dokumentacije. Ponudnik ga parafira na vsaki strani v desnem spodnjem kotu in priloži k ponudbi. S podpisom Obrazca 8 ponudnik potrjuje, da z vsemi določili vzorca koncesijske pogodbe soglaša.

### OBČINA KOMENDA

Zajčeva cesta 23, 1218 Komenda

Matična številka: 1332155000 Davčna številka: SI 22332570

ki jo zastopa župan: Jurij Kern

(v nadaljnjem besedilu: koncedent)

in

### [NAZIV KONCESIONARJA]

[naslov / sedež], [kraj]

Matična številka: [matična] | Davčna številka: [davčna] | TRR: [TRR]

ki ga zastopa: [ime, funkcija]

(v nadaljnjem besedilu: koncesionar)

skupaj v nadaljnjem besedilu: stranki, sklepata naslednjo

## KONCESIJSKO POGODBO

za opravljanje javne zdravstvene službe na primarni ravni na področju  
fizioterapije v Občini Komenda

## I. SPLOŠNE DOLOČBE

### 1. člen

*(predmet pogodbe)*

S to pogodbo se na podlagi 44.f člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – in nasl.; v nadaljnjem besedilu: ZZDej), Odloka o podelitvi koncesije za opravljanje javne službe na primarni ravni na področju fizioterapije v Občini Komenda (Uradne objave Glasila Občine Komenda št. 8/2026 z dne 06.07.2026; v nadaljnjem besedilu: koncesijski akt) in Odločbe o izbiri koncesionarja št. [ ] z dne [ ] (v nadaljnjem besedilu: odločba o podelitvi koncesije), s katero je koncedent koncesijo podelil koncesionarju, urejajo medsebojna razmerja v zvezi z opravljanjem javne zdravstvene službe na primarni ravni med koncedentom in koncesionarjem ter se določijo pogoji, pod katerimi mora koncesionar opravljati koncesijsko dejavnost.

Subsidiarno se za pravice in obveznosti, ki jih ta pogodba ne ureja izrecno, uporabljajo določila Obligacijskega zakonika (Uradni list RS, št. 97/07 – in nasl.; v nadaljnjem besedilu: OZ) in drugih predpisov, ki urejajo opravljanje zdravstvene dejavnosti, varstvo osebnih podatkov in pravice pacientov.

## II. VRSTA IN OBSEG PROGRAMA TER ODGOVORNI NOSILEC DEJAVNOSTI

### 2. člen

*(vrsta in obseg programa)*

Koncesionar opravlja zdravstveno dejavnost kot javno službo na podlagi podeljene koncesije na področju FIZIOTERAPIJE v obsegu 1,08 zdravstvenega programa (tima) na primarni ravni v okviru mreže javne zdravstvene službe.

### 3. člen

*(odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti)*

Odgovorni nosilec koncesijske dejavnosti v skladu z ZZDej, zaposlen pri koncesionarju za polni delovni čas oziroma sorazmerno z obsegom programa, je:

[ime in priimek, datum rojstva, naslov bivališča, številka vpisa v register zdravstvenih delavcev (RIZDDZ)]

Sprememba odgovornega nosilca koncesijske dejavnosti je mogoča le po predhodnem pisnem soglasju koncedenta. Koncesionar mora po pridobitvi predhodnega soglasja koncedenta zaprositi Ministrstvo za zdravje za spremembo dovoljenja za opravljanje zdravstvene 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 iz uradne evidence Ministrstva za zdravje. Sprememba odgovornega nosilca je dopustna le, če po merilu iz 1. točke 44.d člena ZZDej ne bi povzročila izbire drugega ponudnika; koncedent jo odobri s spremembo koncesijske odločbe (četrti in peti odstavek 44.f člena ZZDej), stranki pa skleneta aneks k tej pogodbi.

Koncesijsko dejavnost pri koncesionarju izvaja nosilec (se navaja v primeru, če zdravstvenih storitev, ki so predmet koncesije, ne bo opravljal odgovorni nosilec koncesijske dejavnosti):

[ime in priimek, datum rojstva, naslov bivališča, številka vpisa v register zdravstvenih delavcev (RIZDDZ)]

Nosilca koncesijske dejavnosti se lahko spremeni le z novo odločbo in z aneksom k tej pogodbi.

### III. OBMOČJE IN LOKACIJA OPRAVLJANJA KONCESIJSKE DEJAVNOSTI

#### 4. člen

*(lokacija in območje)*

Koncesionar opravlja koncesijsko dejavnost na območju Občine Komenda, izključno v ordinacijskih prostorih na naslovu: [polni naslov ordinacije].

Prostore in opremo za opravljanje koncesijske dejavnosti zagotavlja koncesionar sam in na lastne stroške.

Koncesionar je dolžan zagotoviti, da ordinacijski prostori in oprema izpolnjujejo vse pogoje, predpisane s Pravilnikom o pogojih za opravljanje zasebne zdravstvene dejavnosti, kot tudi predpisi s področja varstva pri delu, požarne varnosti in higienskih standardov.

Sprememba lokacije opravljanja koncesijske dejavnosti je mogoča le po predhodnem pisnem soglasju koncedenta. Koncesionar mora po pridobitvi soglasja zaprositi Ministrstvo za zdravje za spremembo dovoljenja in v 14 dneh predložiti dokazila koncedentu. Sprememba naslova lokacije je dopustna le, če nova lokacija ostaja na območju Občine Komenda in se na njej zagotavlja vsaj enaka dostopnost; koncedent jo odobri s spremembo koncesijske odločbe (četrti in peti odstavek 44.f člena ZZDej), stranki pa skleneta aneks k tej pogodbi. Sprememba lokacije, ki bi pomenila prenos dejavnosti izven območja Občine Komenda, ni dopustna.

### IV. ORDINACIJSKI ČAS KONCESIJSKE DEJAVNOSTI

#### 5. člen

*(ordinacijski čas)*

Koncesionar je dolžan koncesijsko dejavnost izvajati v naslednjem ordinacijskem času, ki znaša skupaj 38 ur tedensko (odmor za malico ni vključen): [ordinacijski čas se vpiše po ponudbi izbranega ponudnika]

| Dan        | Ordinacijski čas |
|------------|------------------|
| Ponedeljek | 7.00-15.00       |
| Torek      | 7.00-15.00       |
| Sreda      | 7.00-15.00       |
| Četrtek    | 7.00-15.00       |
| Petek      | 7.00-13.00       |

V navedenem ordinacijskem času koncesionar ne sme opravljati dejavnosti, ki ne spadajo v koncesijsko dejavnost (samoplačniške storitve, dejavnosti za druge naročnike ipd.).

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 spletnih straneh koncesionarja, če jih ima, ter javno objavljen na portalu Mojzdravnik.si ali enakovrednem portalu, kadar je to obvezno.

Sprememba ordinacijskega časa je dopustna le po predhodnem pisnem soglasju koncedenta in se uredi z aneksom k tej pogodbi.

## V. ZAČETEK OPRAVLJANJA KONCESIJSKE DEJAVNOSTI

### 6. člen

*(pogodba z ZZZS in pričetek)*

Pogodbo o financiranju koncesijske dejavnosti (v nadaljnjem besedilu: pogodba z ZZZS) sklene Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije s koncesionarjem najpozneje v 1 (enem) mesecu od sklenitve te pogodbe (tretji odstavek 44.f člena ZZDej). Če koncesionar iz razlogov na svoji strani v tem roku pogodbe z ZZZS ne podpiše, koncedent odvzame koncesijo po uradni dolžnosti. Do sklenitve pogodbe z ZZZS koncesionar ne sme začeti z opravljanjem zdravstvene dejavnosti, ki je predmet koncesije, njeno financiranje pa ni dopustno (tretji odstavek 44.f člena ZZDej).

Koncesionar je dolžan začeti opravljati koncesijsko dejavnost najpozneje v roku [ ] dni od vročitve odločbe o podelitvi koncesije (največ 60 dni od vročitve odločbe). V nasprotnem primeru koncedent brez predhodnega pisnega opozorila v skladu s 6. točko prvega odstavka 44.j člena ZZDej z odločbo odvzame koncesijo.

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

## VI. TRAJANJE KONCESIJSKEGA RAZMERJA

### 7. člen

*(trajanje)*

Koncesija se podeljuje za določen čas, in sicer za dobo 15 (petnajst) let, šteto od dneva začetka opravljanja koncesijske dejavnosti.

V skladu z odločbo o podelitvi koncesije koncesionar v roku 8 (osem) dni od pričetka opravljanja koncesijske dejavnosti koncedentu predloži pogodbo, sklenjeno z ZZZS (original na vpogled ali njeno overjeno kopijo), in izjavo o datumu pričetka izvajanja koncesijske dejavnosti.

## VII. NADOMEŠČANJE

### 8. člen

*(nadomeščanje med odsotnostjo)*

Koncesionar je dolžan zagotoviti, da odgovorni nosilec oziroma nosilec koncesijske dejavnosti izključno sam opravlja koncesijsko dejavnost, razen v primeru letnega dopusta, organiziranega strokovnega izpopolnjevanja, bolezni in druge upravičene odsotnosti, ko mora koncesionar, skladno s sklenjeno pogodbo z ZZZS in določili splošnega dogovora, zagotoviti ustrezno nadomeščanje z enako usposobljenim kadrom.

Najkasneje ob prvem nadomeščanju je koncesionar za nadomestnega nosilca dolžan posredovati koncedentu dokazilo o njegovem vpisu v register zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev (original na vpogled ali kopijo) ali predložiti soglasje nadomestnega nosilca, da koncedentu dovoljuje pridobitev teh podatkov iz uradne evidence (registra zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev).

O datumu nadomeščanja in nadomestnem nosilcu koncesionar predhodno (najmanj 7 dni vnaprej) pisno obvesti koncedenta, razen v primeru nepredvidljive odsotnosti (npr. nenadna bolezen), ko je obvestilo lahko podano nemudoma po nastanku odsotnosti. O nadomeščanju koncesionar na primeren način obvesti tudi paciente (17. točka prvega odstavka 44.f člena ZZDej).

## VIII. PRAVICE IN OBVEZNOSTI KONCESIONARJA

### 9. člen

#### *(obveznosti koncesionarja)*

Koncesionar je v okviru opravljanja koncesijske dejavnosti dolžan zlasti:

- koncesijsko dejavnost opravljati skladno z določili ZZDej, drugih predpisov, splošnega dogovora ZZZS, strokovnih smernic in kodeksa medicinske deontologije, ter v skladu s to pogodbo;
- zagotoviti enako dostopnost storitev za vse zavarovane osebe iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, brez diskriminacije, in voditi enotno čakalno listo skladno s predpisi o pacientovih pravicah in čakalnih dobah;
- spoštovati določila Zakona o pacientovih pravicah (ZPacP), zlasti glede informirane privolitve, dostopa do dokumentacije in vodenja čakalnih seznamov;
- voditi popolno zdravstveno dokumentacijo skladno s predpisi in jo na zahtevo koncedenta, ZZZS, Ministrstva za zdravje ali Zdravstvenega inšpektorata predložiti na vpogled;
- koncesijski program izvajati le z zdravstvenimi delavci in zdravstvenimi sodelavci, zaposlenimi pri njem, 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 iz 35. člena ZZDej, ne pa z zdravstvenim delavcem ali zdravstvenim sodelavcem, ki posluje kot samostojni podjetnik posameznik;
- vzpostaviti vse oblike notranjega nadzora ter sistema kakovosti v zdravstvu;
- sprejemati 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;

- imeti ves čas izvajanja koncesije urejeno zavarovanje odgovornosti iz dejavnosti;
- se redno strokovno izpopolnjevati v skladu s pravili pristojnega strokovnega združenja (Združenja fizioterapevtov Slovenije) in koncedentu na zahtevo predložiti dokazila o opravljenem strokovnem izpopolnjevanju;
- pravočasno pisno obvestiti koncedenta o vseh pomembnih spremembah v zvezi z opravljanjem koncesijske dejavnosti, zlasti o spremembi nosilca, lokacije, ordinacijskega časa, pravnoorganizacijske oblike, zakonitega zastopnika, statusnih spremembah ipd.;
- na zahtevo koncedenta v roku, ki ga določi koncedent, predložiti letno poročilo o opravljeni koncesijski dejavnosti v preteklem letu (število obravnav, struktura storitev, morebitne pritožbe, pomembne strokovne in organizacijske spremembe ipd.);
- omogočiti nadzor koncedenta in pristojnih organov nad izvajanjem koncesijske dejavnosti;
- v primeru začasne ali trajne odsotnosti zagotavljati nadomeščanje skladno z 8. členom te pogodbe;
- izvajati ukrepe za zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu ter za varstvo osebnih podatkov pacientov v skladu s Splošno uredbo o varstvu podatkov (GDPR) in Zakonom o varstvu osebnih podatkov (ZVOP-2);
- v primeru prenehanja opravljanja dejavnosti zaradi katerega koli razloga zagotoviti ustrezen prenos zdravstvene dokumentacije in čakalnih seznamov na novega izvajalca oziroma drugega izvajalca, ki ga določi koncedent v sodelovanju z ZZZS.

## **10. člen**

### *(samoplačniške in tržne storitve)*

Koncesionar storitve iz tržne dejavnosti (vključno s samoplačniškimi storitvami) 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, in pod pogojem, da to ne vpliva na obseg, kakovost in dostopnost storitev v okviru koncesijske dejavnosti. Ordinacijski čas, namenjen opravljanju tržne dejavnosti, se določi v ceniku, ki ga koncesionar objavi na svojih spletnih straneh in na vidnem mestu v čakalnici (18. točka prvega odstavka 44.f člena ZZDej). Koncesionar je dolžan ločeno voditi evidenco in računovodske izkaze samoplačniških storitev in evidence storitev, opravljenih v okviru koncesijske dejavnosti. Koncesionar vodi ločene računovodske evidence po posameznih dejavnostih ob uporabi ustreznih sodil in vsako leto do 31. marca ministrstvu, pristojnemu za zdravje, posreduje izkaz poslovnega izida za preteklo leto z ločeno prikazanimi prihodki in odhodki iz koncesijske dejavnosti (prvi in drugi odstavek 44.h člena ZZDej).

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

## **11. člen**

### *(hramba zdravstvene dokumentacije)*

Koncesionar je dolžan zagotoviti hrambo zdravstvene dokumentacije pacientov, ki nastane pri opravljanju koncesijske dejavnosti, v skladu s predpisi, ki urejajo zdravstveno dokumentacijo in varstvo dokumentarnega ter arhivskega gradiva, predpisi o pacientovih pravicah ter predpisi o varstvu osebnih podatkov. Morebitne stroške hrambe zdravstvene dokumentacije krije koncesionar.

Obveznost iz prejšnjega odstavka velja ves čas trajanja koncesijskega razmerja, ob prenehanju koncesijskega razmerja pa do predaje zdravstvene dokumentacije novemu izvajalcu oziroma do drugečnega ravnanja z njo v skladu s predpisi in to pogodbo.

## **12. člen**

*(merjenje dnevne delovne obremenitve)*

Koncesionar meri dnevno delovno obremenitev zaposlenih v skladu s 51.a členom ZZDej za zdravstvene storitve, ki so predmet koncesije. Podatke o dnevni delovni obremenitvi koncesionar na zahtevo predloži koncedentu, ZZKS oziroma drugemu pristojnemu organu.

## **13. člen**

*(prenos koncesije)*

Koncesionar koncesije ne sme prenesti na drugo osebo. Koncesija ni predmet dedovanja, prodaje, prenosa ali druge oblike pravnega prometa; pravni posel v nasprotju s tem je ničen (tretji odstavek 42. člena ZZDej). Če se pravni status oziroma dejanski lastnik koncesionarja v času trajanja koncesijskega razmerja spremeni, koncedent koncesijo odvzame (8. točka prvega odstavka 44.j člena ZZDej).

## **IX. PRAVICE IN OBVEZNOSTI KONCEDENTA**

### **14. člen**

*(obveznosti koncedenta)*

Koncedent je dolžan:

- izvajati strokovni in upravni nadzor nad izvajanjem koncesijske dejavnosti;
- obravnavati morebitne pritožbe pacientov v zvezi z izvajanjem koncesijske dejavnosti in v zvezi s tem koncesionarja pravočasno pisno seznanimi;
- koncesionarja pisno obveščati o spremembah predpisov in aktov, ki vplivajo na izvajanje koncesijske dejavnosti;
- v primeru, da se zaradi sprememb v mreži javne zdravstvene službe pojavi potreba po spremembi obsega koncesije, o tem vnaprej obvestiti koncesionarja in z njim dogovoriti morebitno spremembo z aneksom k tej pogodbi.

## **X. NADZOR**

### **15. člen**

*(nadzor)*

Koncedent oziroma od njega pooblaščen subjekt ima pravico kadarkoli pregledati izvajanje koncesijske dejavnosti, infrastrukturo, evidence in dokumentacijo, vezano na izvajanje koncesijske dejavnosti, pri čemer mora upoštevati predpise o varovanju osebnih podatkov in poklicni skrivnosti.

Strokovni nadzor opravljajo ministrstvo, pristojno za zdravje, oziroma zbornice in strokovna združenja z javnim pooblastilom ter drugi pristojni organi v skladu s 76. do 78. členom ZZDej. Inšpekcijski nadzor opravljajo pristojne inšpekcije v skladu z določili posameznih predpisov.

Koncesionar mora koncedentu na zahtevo in v roku, ki ga določi koncedent, predložiti poročilo o opravljeni koncesijski dejavnosti. Poročilo vsebuje vsaj naslednje podatke: število obravnav po vrsti storitev, povprečno čakalno dobo po stopnjah nujnosti, število prejetih pritožb in način njihove rešitve, izvedene strokovne nadzore, in morebitne pomembne organizacijske spremembe.

## XI. ODŠKODNINSKA ODGOVORNOST

### 16. člen

#### *(odškodninska odgovornost)*

Koncesionar je odgovoren za škodo, ki jo sam ali pri njem zaposlene osebe v zvezi z izvajanjem koncesije povzročijo uporabnikom ali drugim osebam.

Koncesionar je dolžan poskrbeti za zavarovanje odgovornosti za škodo iz predhodnega odstavka tega člena in za škodo, ki nastane zaradi nepravilnega opravljanja dejavnosti, ki je predmet koncesije.

Koncesionar mora imeti ves čas veljavnosti pogodbe sklenjeno veljavno zavarovanje za zavarovanje odgovornosti z naslova opravljanja dejavnosti.

Na zahtevo koncedenta je koncesionar dolžan predložiti zavarovalno polico ali drugo dokazilo o sklenitvi zavarovanja na vpogled.

## XII. SPREMEMBE POGODBE

### 17. člen

#### *(dodatek k pogodbi)*

Vse spremembe in dopolnitve te pogodbe se sklenejo izključno v pisni obliki kot dodatki k tej pogodbi. Spremembe, ki bi posegale v vsebino, ki je bila predmet odločbe o podelitvi koncesije (zlasti vrsta in obseg dejavnosti, odgovorni nosilec, lokacija, trajanje), so dopustne le ob izpolnjevanju pogojev iz ZZDej in po pridobitvi predhodnih soglasij ustreznih organov (Ministrstvo za zdravje, koncedent).

## XIII. PRENEHANJE KONCESIJSKEGA RAZMERJA

### 18. člen

#### *(razlogi prenehanja)*

Koncesijska pogodba preneha:

- s potekom časa, za katerega je bila sklenjena,
- s smrtjo koncesionarja,
- s stečajem ali zaradi drugega načina prenehanja koncesionarja,
- z odpovedjo pogodbe iz razlogov in pod pogoji, ki so določeni v koncesijski pogodbi,
- če je koncesijska odločba pravnomočno odpravljena ali izrečena za nično,
- v primeru odvzema koncesije,
- s sporazumom.

19. člen

*(odpoved)*

Koncesionar lahko koncesijsko pogodbo pisno odpove iz razlogov na svoji strani.

Odpovedni rok je šest mesecev.

Odpoved se posreduje pisno s priporočeno pošto s povratnico. Koncedent koncesijske pogodbe ne more odpovedati; koncesijsko razmerje lahko enostransko konča le z odvzemom koncesije z odločbo iz razlogov in po postopku, določenih v 44.j členu ZZDej in tej pogodbi.

20. člen

*(odstop zaradi kršitve)*

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.

Rok za odpravo kršitev se določi tudi, če:

- koncesijske dejavnosti ne opravlja odgovorni nosilec oziroma nosilec koncesijske dejavnosti, naveden v 3. členu te pogodbe, oziroma je ne opravlja izključno tisti, ki je določen, da ga začasno nadomešča v primeru letnega dopusta, organiziranega izobraževanja, bolezni in druge upravičene odsotnosti, kot je to opredeljeno v veljavni pogodbi z ZZZS,
- koncesionar v pisni obliki ali po elektronski pošti predhodno ne obvesti koncedenta o ustreznem nadomeščanju in koncedentu za nadomestnega nosilca ne posreduje dokazila o njegovem vpisu v register zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev oziroma njegovega soglasja, da koncedentu dovoljuje pridobitev teh podatkov iz uradne evidence (registra zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev),
- koncesionar ne opravlja koncesijske dejavnosti v ordinacijskem času koncesijske dejavnosti, 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,
- koncesionar koncesijske dejavnosti ne opravlja izključno v ordinacijskih prostorih na lokaciji, opredeljeni v tej pogodbi,

- koncesionar ne deluje v skladu z veljavno pogodbo z ZZZS in predpisi ZZZS,
- koncesionar ovira koncedenta pri izvajanju nadzora,
- koncesionar ne predloži koncedentu ustreznega zahtevanega poročila v roku, ki ga je ta določil.

Če koncesionar ugotovljenih kršitev ne odpravi v roku, ki ga je določil koncedent, se mu koncesija odvzame z odločbo.

## 21. člen

### *(odvzem koncesije)*

Koncedent z odločbo odvzame koncesijo, če ugotovi, da koncesionar ne opravlja koncesijske dejavnosti v skladu s koncesijsko odločbo, to pogodbo, veljavno pogodbo z ZZZS, splošnimi akti ZZZS, veljavno zakonodajo ter drugimi predpisi, vezanimi na zdravstveno in koncesijsko dejavnost.

Koncedent koncesionarju z odločbo odvzame koncesijo, če:

- je koncesionarju dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti odvzeto v skladu s 3.b členom ZZDej,
- koncesionar ne izpolnjuje pogojev za opravljanje koncesijske dejavnosti iz prvega odstavka 44.č člena ZZDej,
- koncesionar krši koncesijsko odločbo ali koncesijsko pogodbo,
- ZZZS koncedenta obvesti o hujših kršitvah pogodbenih obveznosti iz pogodbe o financiranju koncesijske dejavnosti in predlaga odvzem koncesije,
- koncesionar krši predpise s področja zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja, zdravstvene dejavnosti, kakovosti v zdravstvu, delovnih razmerij, davkov in prispevkov za socialno varnost, računovodstva in drugih predpisov v delu, ki se nanašajo na opravljanje zdravstvene dejavnosti,
- koncesionar ne začne opravljati koncesijske dejavnosti v roku, ki ga določa koncesijska odločba,
- koncesionar neprekinjeno ne opravlja koncesijske dejavnosti šest mesecev ali dlje iz razlogov, ki jih ne določa 44.g člen ZZDej, ali če koncesionar iz razlogov, ki jih določa 44.g člen ZZDej, neprekinjeno več kot šest mesecev ne opravlja koncesijske dejavnosti in ne podpiše dodatka h koncesijski pogodbi o začasnem opravljanju koncesijske dejavnosti za obdobje največ dveh let,
- 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 ZZDej,
- koncesionar v roku 15 dni koncedentu ni sporočil sprememb, povezanih z izpolnjevanjem pogojev za izdajo dovoljenja za opravljanje zdravstvene dejavnosti iz 3.a člena ZZDej ali pogojev za opravljanje koncesijske dejavnosti iz prvega odstavka 44.č člena ZZDej,
- bi se zaradi spremembe obsega programa po petem odstavku 44.f člena ZZDej tekom koncesijskega razmerja obseg programa zmanjšal pod obseg, ki ga kot minimalni določa druga alineja prvega odstavka 44.a člena ZZDej oziroma pod obseg 80

odstotkov obsega programa, določenega v koncesijski odločbi, kot to določa tretja alineja petega odstavka 44.f člena ZZDej.

Pred odvzemom koncesije koncedent koncesionarja pisno opozori na kršitve, ki so razlog za odvzem koncesije in mu določi primeren rok za odpravo kršitev.

Če koncesionar ugotovljenih kršitev ne odpravi v roku, ki ga je določil koncedent, se mu koncesija odvzame z odločbo. Z odločbo se določijo tudi ukrepi, ki so potrebni za nemoteno opravljanje koncesijske dejavnosti do podelitve koncesije drugemu izvajalcu.

Predhodno opozorilo ni potrebno, če gre za kršitve, ki vsebujejo elemente kaznivega dejanja, če gre za primere iz prve, šeste in osme alineje prvega odstavka tega člena ali če gre za odvzem koncesije na podlagi 44.g člena ZZDej.

Z dnem dokončnosti odločbe o odvzemu koncesije prenehata koncesijsko razmerje in ta pogodba v skladu z odločbo o odvzemu.

Najkasneje v roku enega meseca je koncesionar dolžan o tem obvestiti vse svoje uporabnike storitev ter ravnati z zdravstveno dokumentacijo uporabnikov storitev v skladu z veljavno zakonodajo.

## 22. člen

### *(posledice prenehanja)*

Ob prenehanju koncesijskega razmerja je koncesionar dolžan urejeno predati zdravstveno dokumentacijo, čakalne seznime in druge potrebne podatke javnemu zdravstvenemu zavodu oziroma začasnemu prevzemniku koncesije, ki ga določi koncedent (drugi in tretji odstavek 44.i člena ZZDej), v rokih in na način, ki ga določita koncedent in ZZZS. Koncesionar je dolžan pacientom omogočiti kontinuirano oskrbo do prevzema dejavnosti s strani novega izvajalca.

Stranki uredita medsebojne finančne obveznosti (poravnava medsebojnih terjatev, morebitnih pogodbenih kazni, odškodnin ipd.) najpozneje v 60 (šestdesetih) dneh po prenehanju koncesijskega razmerja.

## XIV. VAROVANJE OSEBNIH PODATKOV IN POKLICNA SKRIVNOST

## 23. člen

### *(GDPR in ZVOP–2)*

Stranki se zavezujeta, da bosta pri izvajanju te pogodbe v celoti spoštovali določila Splošne uredbe o varstvu podatkov (Uredba (EU) 2016/679; GDPR), Zakona o varstvu osebnih podatkov (ZVOP–2), Zakona o pacientovih pravicah (ZPacP) in drugih predpisov s področja varstva osebnih podatkov in poklicne skrivnosti.

Koncesionar nastopa kot upravljavalec osebnih podatkov pacientov v okviru opravljanja koncesijske dejavnosti in je dolžan zagotoviti vse tehnične in organizacijske ukrepe za varovanje osebnih podatkov, voditi evidenco dejavnosti obdelave in v primeru kršitve varstva osebnih podatkov nemudoma izvesti vse ukrepe iz GDPR.

## XV. REŠEVANJE SPOROV

### 24. člen

*(spori)*

Stranki se zavezujeta, da bosta morebitne spore iz te pogodbe reševali sporazumno. Če sporazum ni mogoč, je za reševanje sporov pristojno stvarno pristojno sodišče v Republiki Sloveniji po sedežu koncedenta. Spori, ki izhajajo iz upravnopravnih odločb (npr. odločba o podelitvi ali odvzemu koncesije), se rešujejo v upravnem postopku oziroma upravnem sporu po pravilih, ki urejajo upravni postopek in upravni spor.

## XVI. KONČNE DOLOČBE

### 25. člen

*(protikorupcijska klavzula)*

V primeru, da je pri sklenitvi ali pri izvajanju te pogodbe kdo v imenu ali na račun koncesionarja, predstavniku, funkcionarju, posredniku ali javnemu uslužbencu koncedenta 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, funkcionarju, posredniku ali javnemu uslužbencu koncedenta, koncesionarju ali njegovemu predstavniku, zastopniku ali 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, pričel z ugotavljanjem pogojev ničnosti te pogodbe oziroma z drugimi ukrepi v skladu s predpisi Republike Slovenije.

### 26. člen

*(predstavniki strank)*

Pooblaščen predstavnik koncedenta, ki nadzoruje izvajanje te pogodbe, je Nika Štukelj, in je hkrati skrbnik pogodbe.

Na strani koncesionarja je za izvajanje pogodbe odgovoren \_\_\_\_\_.

O morebitni spremembi skrbnika te pogodbe se koncesionarja pisno obvesti.

### 27. člen

*(veljavnost pogodbe)*

Ta pogodba je sklenjena in stopi v veljavo z dnem podpisa obeh pogodbenih strank.

Pogodba je sestavljena v 4 (štirih) enakovrednih izvodih, od katerih vsaka stranka prejme po 2 (dva).

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

**KONCEDENT:**  
**Občina Komenda**

**KONCESIONAR:**

\_\_\_\_\_  
Jurij Kern  
župan

\_\_\_\_\_  
[ime, priimek, funkcija]