Na podlagi drugega odstavka 42. in 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 in 84/23 – ZDOsk-1, 102/24 – ZZKZ, 32/25 in 112/25 – odl. US), Zakona o javno-zasebnem partnerstvu (Uradni list RS, št. 127/06; v nadaljevanju ZZDej) in Odloka o podelitvi koncesij za opravljanje javne službe v osnovni zdravstveni dejavnosti v Občini Ilirska Bistrica (Uradni list RS, št. 86/26), Občina Ilirska Bistrica, Bazoviška cesta 14, 6250 Ilirska Bistrica, objavlja

JAVNI RAZPIS
za podelitev koncesij za opravljanje javne službe v osnovni zdravstveni dejavnosti v Občini Ilirska Bistrica

1. KONCEDENT:

Koncedent je:
Občina Ilirska Bistrica, Bazoviška cesta 14, 6250 Ilirska Bistrica
(v nadaljevanju koncedent).

2. PODATKI O KONCESIJSKEM AKTU, ki je podlaga za javni razpis:

Naziv koncesijskega akta: Odlok o podelitvi koncesij za opravljanje javne službe v osnovni zdravstveni dejavnosti v Občini Ilirska Bistrica
Številka koncesijskega akta: 007-1/2026-9
Datum koncesijskega akta: 05. marec 2026
Objava koncesijskega akta: Uradni list RS, št. 86/26, dne 19. marec 2026, veljavnost od 20. marca 2026

3. PREDMET JAVNEGA RAZPISA:

Predmet javnega razpisa je podelitev koncesij za opravljanje javne službe v osnovi zdravstveni dejavnosti v Občini Ilirska Bistrica.

Z javnim razpisom se podeljujejo koncesije:
- za izvajanje koncesijske dejavnosti zobozdravstvenega varstva odraslih in mladine v obsegu: 0,85 programa zobozdravstvenega varstva odraslih in 0,10 programa mladinskega zobozdravstva, oziroma v skupnem obsegu 0,95 programa;
- za izvajanje koncesijske dejavnosti fizioterapije, v obsegu 1,361 programa;
- za izvajanje koncesijske dejavnosti sanitetnih prevozov na/z dialize v obsegu 1,48 programa.

Vsaka od koncesij se podeljuje skladno z Zakonom o zdravstveni dejavnosti in Odlokom o podelitvi koncesij za opravljanje javne službe v osnovni zdravstveni dejavnosti v Občini Ilirska Bistrica.

Območje opravljanja vsake od koncesijske dejavnosti je območje občine Ilirska Bistrica.

4. LOKACIJA ZA IZVAJANJE KONCESIJSKE DEJAVNOSTI:

Koncesija za izvajanje koncesijske dejavnosti zobozdravstvenega varstva odraslih in mladine se bo opravljala na naslovu: Zdravstvena postaja Podgrad, Podgrad 12b, 6244 Podgrad.
Za najem prostorov bo med koncesionarjem in Zdravstvenim domom Ilirska Bistrica, kot najemodajalcem sklenjena posebna pogodbo, s katero bodo urejene medsebojne pravice in obveznosti v zvezi z najemom prostorov in razpoložljive opreme.

Lokacije za izvajanje koncesijske dejavnosti fizioterapije koncedent ne določa in se bo lahko izvajala v prostorih koncesionarja na območju občine Ilirska Bistrica, ob naslednjih pogojih:

- lokacija izvajanja koncesijske dejavnosti fizioterapije mora biti lahko dostopna, na voljo morajo biti parkirni prostori, v bližini naj bi bil zagotovljen tudi javni prevoz
- prostori v katerih se bo izvajala koncesijska dejavnost fizioterapije morajo biti prostorni, svetli, redno vzdrževani in opremljeni v skladu z veljavnimi predpisi, standardi in tehničnimi normativi.

Lokacija izvajanja koncesijske dejavnosti sanitetnih prevozov na/z dialize je sedež koncesionarja na območju občine Ilirska Bistrica, s tem, da je prevzem pacientov na naslovu pacienta, prevoz pacienta v zdravstveno ustanovo, kjer se izvaja dializa in prevoz pacienta nazaj domov.

5. ZAČETEK IN ČAS TRAJANJA KONCESIJSKEGA RAZMERJA:

Začetek teka koncesijskega razmerja je, ko koncedent:
- pridobi soglasje ministrstva pristojnega za zdravje in po pravnomočnosti odločbe o izbiri koncesionarja za izvajanje koncesijske dejavnosti zobozdravstvenega varstva odraslih in mladine,
- pridobi soglasje ministrstva pristojnega za zdravje in po pravnomočnosti odločbe o izbiri koncesionarja za izvajanje koncesijske dejavnosti fizioterapije,
- pridobi soglasje ministrstva pristojnega za zdravje in po pravnomočnosti odločbe o izbiri koncesionarja za izvajanje koncesijske dejavnosti sanitetnih prevozov na/z dialize.

Koncesijsko razmerje za vsako od podeljenih koncesij se sklene za določen čas 15 let, šteto od:
- dneva začetka opravljanja zdravstvene dejavnosti – programa zobozdravstvenega varstva odraslih in mladine,
- dneva začetka opravljanja zdravstvene dejavnosti – programa fizioterapije,
- dneva začetka opravljanja zdravstvene dejavnosti – programa sanitetnih prevozov na/z dialize.

Vsak od koncesionarjev začne opravljati koncesijsko dejavnost najpozneje v 30-ih dneh od sklenitve pogodbe o izvajanju programa zdravstvenih storitev z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije oziroma najkasneje v 60-ih dneh od vročitve odločbe o izbiri koncesionarja oziroma ne pozneje kot s 01. oktobrom 2026. V nasprotnem primeru koncedent z odločbo odvzame koncesijo, skladno s 6. točko prvega odstavka 44.j člena Zakona o zdravstveni dejavnosti.

6. NAČIN DOSTOPA DO RAZPISNE DOKUMENTACIJE:

Razpisna dokumentacija je dostopna na spletni strani koncedenta – Občine Ilirska Bistrica:
https://www.ilirska-bistrica.si/objave/58

Razpisna dokumentacija je dostopna tudi na Portalu javnih naročil pri objavi predmetnega javnega razpisa.

7. NASLOV, ROK IN NAČIN PREDLOŽITVE PONUDBE:

Ponudnik ponudbo odda na naslov:
OBČINA ILIRSKA BISTRICA
(vložišče)
Bazoviška cesta 14
6250 Ilirska Bistrica,
in sicer se ponudba lahko posreduje priporočeno po pošti ali se odda osebno na naslovu koncedenta (v vložišču), v poslovnem času (od ponedeljka do petka med 08:00 uro in 15:00 uro; razen v sredo, ko je oddaja mogoča med 08:00 uro in 17:00 uro), pri čemer ne glede na način oddaje (priporočeno po pošti ali osebno) velja prejemna teorija.

Koncedent bo štel ponudbo za pravočasno, če bo prispela na zgoraj navedeni naslov koncedenta najpozneje **do 08. junija 2026, do 15:00 ure**, pri čemer ne glede na način oddaje (priporočeno po pošti ali osebno) velja prejemna teorija. Ponudba prispela po roku, določenem v prejšnjem stavku, se šteje za prepozno in kot taka ne bo upoštevana in obravnavana.

Ponudba mora biti oddana v zaprti ovojnici.

Glede na to, za katero od razpisanih zdravstvenih dejavnosti ponudnik oddaja ponudbo mora biti na sprednji strani ovojnice navedeno:
NE ODPIRAJ – Ponudba za javni razpis za podelitev koncesije za opravljanje programa zobozdravstvenega varstva odraslih in mladine
ali
NE ODPIRAJ – Ponudba za javni razpis za podelitev koncesije za opravljanje programa fizioterapije
ali
NE ODPIRAJ – Ponudba za javni razpis za podelitev koncesije za opravljanje programa sanitetnih prevozov

Na hrbtni strani ovojnice mora biti naveden naziv in naslov ponudnika.

8. ZAKONSKI IN DRUGI POGOJI, ki jih morajo ponudniki zdravstvenih storitev izpolnjevati ter dokazila o njihovem izpolnjevanju:

Za vsako od koncesijskih dejavnosti, ki so predmet javnega razpisa, to je za:
- izvajanje koncesije zdravstvene dejavnosti zobozdravstvenega varstva odraslih in mladine
- izvajanje koncesije zdravstvene dejavnosti fizioterapije
- izvajanje koncesije zdravstvene dejavnosti sanitetnih prevozov na/z dialize

mora ponudnik izpolnjevati splošne pogoje, ki jih določa 44.č člen ZZDej in posebne pogoje, določene s tem razpisom.

Kot dokaz o izpolnjevanju zahtevanih pogojev ponudnik v ponudbi na javni razpis:
- predloži ustrezna dokazila v originalu ali kopiji,

oziroma
- v skladu z določili tretjega odstavka 44.c člena ZZDej za dokazila, ki jih koncedent lahko pridobi iz uradnih evidenc, poda pisno soglasje, da koncedentu dovoljuje vpogled oziroma dostop do podatkov, ki se o njem vodijo v evidenci.

<u>Koncesija za izvajanje koncesijske dejavnosti zobozdravstvenega varstva odraslih in mladine:</u>

Ponudnik mora za pridobitev in opravljanje koncesije zobozdravstvenega varstva odraslih in mladine izpolnjevati naslednje zakonske pogoje (44.č člen ZZDej) in druge pogoje:

Zakonski pogoji:

1. **Pogoj**:
   da ima veljavno dovoljenje za opravljanje vrste zdravstvene dejavnosti, ki je predmet koncesije;
   Ponudnik mora pogoj izpolnjevati ob vložitvi ponudbe, koncesionar pa celotno obdobje podelitve koncesije;

   Dokazilo:
   - Obrazec št. 3 – Izjava o izpolnjevanju zakonskih pogojev
   - kopija veljavnega dovoljenja za opravljanje zdravstvene dejavnosti, ki je predmet koncesije;

2. **Pogoj**:
   da ima zaposleno najmanj takšno število zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev, katerih plačilo zagotavlja obvezno zdravstveno zavarovanje, skladno z zakonom, ki ureja zdravstveno varstvo in zdravstveno zavarovanje, ter da ti izpolnjujejo pogoje iz ZZDej ali zakona, ki ureja zdravniško službo, za samostojno opravljanje zdravstvenih storitev in bodo opravljali zdravstvene storitve, ki so predmet koncesije;
   da ima ponudnik za vrsto zdravstvene dejavnosti, v katero sodi program zdravstvene dejavnosti, ki je predmet koncesije, zaposlenega odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti, razen ko je sam izvajalec zdravstvene dejavnosti odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti, skladno z določili ZZDej;
   Ponudnik mora pogoj izpolnjevati ob vložitvi ponudbe, koncesionar pa celotno obdobje podelitve koncesije;
   V primeru, da ponudnik za predvideni kader še nima sklenjenega delovnega razmerja, lahko predloži izjavo o nameravani zaposlitvi ali sodelovanju, skupaj z dokazili o izpolnjevanju pogojev za kader.

Dokazilo:
- Obrazec št. 3 – Izjava o izpolnjevanju zakonskih pogojev
- dokazila o strokovni usposobljenosti zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev, ki bodo opravljali zdravstvene storitve (kopije diplom, strokovni izpit),
- kopije veljavnih licenc pristojne zbornice

Pred začetkom opravljanja koncesijske dejavnosti bo moral ponudnik predložiti pogodbe o zaposlitvi.

3. **Pogoj**:
   da mu v zadnjih petih letih ni bila odvzeta koncesija iz razlogov iz prvega odstavka 44.j člena ZZDej, razen kadar je bil odvzem posledica prenosa koncesije ali spremembe dejanskega lastnika, ali mu ni bilo odvzeto dovoljenje za opravljanje dejavnosti iz razlogov iz prvega odstavka 3.b člena ZZDej;
   Ponudnik mora pogoj izpolnjevati ob vložitvi ponudbe, koncesionar pa celotno obdobje podelitve koncesije;

   Dokazilo:
   - Obrazec št. 3 – Izjava o izpolnjevanju zakonskih pogojev;

4. **Pogoj**:
   da odgovornemu nosilcu zdravstvene dejavnosti v zadnjih petih letih ni bil izrečen ukrep pristojne zbornice ali strokovnega združenja zaradi kršitev v zvezi z opravljanjem poklica;
   Ponudnik mora pogoj izpolnjevati ob vložitvi ponudbe, koncesionar pa celotno obdobje podelitve koncesije;

   Dokazilo:
   - Obrazec št. 3 – Izjava o izpolnjevanju zakonskih pogojev
   - potrdilo pristojne zbornice ali strokovnega združenja, da odgovornemu nosilcu zdravstvene dejavnosti v zadnjih petih letih ni bil izrečen ukrep zaradi kršitev v zvezi z opravljanjem poklica
     ali
     izjava ponudnika, s katero dovoljuje koncedentu, da pri pristojni zbornici ali strokovnem združenju opravi poizvedbo;

5. **Pogoj:**
   da z nadzorom iz prvega odstavka 76. člena ZZDej v zadnjih petih letih od vložitve ponudbe niso bili odrejeni ukrepi za odpravo kršitev zaradi ugotovljenega resnega ogrožanja zdravja ali življenja pacientov;
   Ponudnik mora pogoj izpolnjevati ob vložitvi ponudbe, koncesionar pa celotno obdobje podelitve koncesije;

   Dokazilo:
   - Obrazec št. 3 – Izjava o izpolnjevanju zakonskih pogojev

6. **Pogoj:**
   da pri ponudniku ne obstajajo izključitveni razlogi, ki veljajo za ponudnike v postopkih oddaje javnih naročil – to je ponudnik ne sme biti v enem izmed položajev, ki pomenijo izključitveni razlog po 75. členu zakona, ki ureja področje javnega naročanja (ZJN-3);
   Ponudnik mora pogoj izpolnjevati ob vložitvi ponudbe, koncesionar pa celotno obdobje podelitve koncesije;

   Dokazilo:
   - Obrazec št. 3 – Izjava o izpolnjevanju zakonskih pogojev

Posebni pogoji:

7. **Pogoj: Strokovni (kadrovski) pogoji**
   Ponudnik mora zagotoviti izvajanje programa v obsegu 0,95 programa, in sicer 0,85 programa zobozdravstvenega varstva odraslih ter 0,10 programa mladinskega zobozdravstva
   Ponudnik mora pod kazensko in materialno odgovornostjo podati izjavo, da:
   - bo zagotovil ustrezno število zdravnikov dentalne medicine, skladno z obsegom razpisanega programa

- bo zagotovil ustrezno število zobnih asistentov, skladno z normativi
- bodo vsi vključeni zdravstveni delavci izpolnjevali pogoje za samostojno opravljanje dela oziroma bo zaposleni pri koncesionarju, imeli veljavne licence ter bili vpisani v ustrezne registre
- bo imenoval odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti oziroma, da bo le-to ponudnik sam
- bo zagotovil neprekinjeno izvajanje dejavnosti, vključno z nadomeščanjem v času odsotnosti
- bo omogočil stalno strokovno izpopolnjevanje zaposlenih;

Dokazilo:
- Obrazec št. 4 – Izjava o izpolnjevanju posebnih pogojev

8. Pogoj: Prostorski pogoji

Ponudnik bo opravljal koncesionirano zobozdravstveno dejavnost v Zdravstveni postaji Podgrad, Podgrad 12b, 6244 Podgrad (lastnik nepremičnine je Občina Ilirska Bistrica in jo ima Zdravstveni dom Ilirska Bistrica v upravljanju).

Ponudnik mora podati izjavo, da:
- bo dejavnost izvajal v prostorih Zdravstvene postaje Podgrad, Podgrad 12b, 6244 Podgrad, ki je enota Zdravstvenega doma Ilirska Bistrica
- bo uporabljal prostore v skladu z njihovim namenom ter veljavnimi predpisi
- bo spoštoval vse higienske, tehnične in varnostne standarde;

Dokazilo:
- Obrazec št. 4 – Izjava o izpolnjevanju posebnih pogojev

9. Pogoj: Tehnična oprema

Ponudnik mora podati izjavo, da:
- je seznanjen s tem, da je zobozdravstvena oprema v prostorih Zdravstvene postaje Podgrad last sedanjega koncesionarja in si jo bo moral zagotovil izbrani koncesionar po tem javnem razpisu sam; opremo v čakalnici in čajni kuhinji pa bo zagotovil Zdravstveni dom Ilirska Bistrica
- bo razpoložljivo opremo uporabljal v skladu z njenim namenom, navodili proizvajalca in veljavnimi predpisi
- bo zagotavljal pravilno uporabo opreme ter sodeloval pri njenem rednem vzdrževanju
- bo zagotovil morebitno dodatno opremo ali materiale, ki so potrebni za nemoteno izvajanje programa, če le-ta ne bo zagotovljena s strani Zdravstvenega doma Ilirska Bistrica
- bo zagotovil ustrezno sterilizacijo in dezinfekcijo
- bo imel zagotovljen dostop do RTG storitev
- bo uporabljal ustrezen informacijski sistem za vodenje zdravstvene dokumentacije
- bo spoštoval vse higienske, tehnične in varnostne standarde;

Dokazilo:
- Obrazec št. 4 – Izjava o izpolnjevanju posebnih pogojev

10. Pogoj: Organizacijski pogoji

Ponudnik mora podati izjavo, da:
- bo zagotavljal izvajanje programa v obsegu, ki ustreza 0,95 programa (0,85 programa zobozdravstvenega varstva odraslih in 0,10 programa zobozdravstvenega varstva mladine), skladno z zahtevami koncedenta in pogodbo z ZZZS
- bo zagotavljal ordinacijski čas skladno z veljavnimi predpisi, najmanj pet dni v tednu, od tega najmanj dva dni v popoldanskem času
- bo vodil čakalne sezname skladno s predpisi
- bo zagotavljal spoštovanje najdaljših dopustnih čakalnih dob
- bo imel vzpostavljen sistem naročanja (osebno in/ali telefon in/ali elektronsko naročanje in/ali preko spletne aplikacije)
- se bo vključeval v izvajanje nenujne zobozdravstvene pomoči, skladno z organizacijo na ravni Zdravstvenega doma
- mora sodelovati pri izvajanju nujne zobozdravstvene pomoči, ki jo organizira Zdravstveni dom Ilirska Bistrica in sodelovati pri zagotavljanju pokritosti petkove popoldanske oskrbe v zdravstvu;

Dokazilo:
- Obrazec št. 4 – Izjava o izpolnjevanju posebnih pogojev

11. Pogoj: Finančna sposobnost

Ponudnik mora podati izjavo, da:
- je finančno sposoben zagotavljati nemoteno izvajanje dejavnosti v celotnem obdobju trajanja koncesije
- ima poravnane vse zapadle obveznosti do zaposlenih in države;

Dokazilo:
- Obrazec št. 4 – Izjava o izpolnjevanju posebnih pogojev

12. Pogoj: Reference

Ponudnik mora podati izjavo, da:
- ima izkušnje na področju izvajanja zobozdravstvene dejavnosti

Dokazilo:
- Obrazec št. 4 – Izjava o izpolnjevanju posebnih pogojev

13. Pogoj: Zavarovanje

Ponudnik mora podati izjavo, da:
- bo imel najpozneje ob začetku izvajanja dejavnosti sklenjeno zavarovanje za odgovornost za škodo. Pred začetkom izvajanja dejavnosti bo moral koncesionar izročiti koncedentu kopijo zavarovalne police za zavarovanje za odgovornost za škodo.

Dokazilo:
- Obrazec št. 4 – Izjava o izpolnjevanju posebnih pogojev.

PREVERJANJE VSEH ZGORAJ NAVEDENIH POGOJEV:

Koncedent si pridržuje pravico, da pred izdajo odločbe o izbiri ali pred sklenitvijo koncesijske pogodbe od ponudnika zahteva predložitev ustreznih dokazil oziroma opravi preveritev navedb pri pristojnih institucijah.

<u>Koncesija za izvajanje koncesijske dejavnosti fizioterapije:</u>

Ponudnik mora za pridobitev in opravljanje koncesije programa fizioterapije izpolnjevati naslednje zakonske pogoje (44.č člen ZZDej) in druge pogoje:

Zakonski pogoji:

1. Pogoj:

da ima veljavno dovoljenje za opravljanje vrste zdravstvene dejavnosti, ki je predmet koncesije;
Ponudnik mora pogoj izpolnjevati ob vložitvi ponudbe, koncesionar pa celotno obdobje podelitve koncesije;

Dokazilo:
- Obrazec št. 3A – Izjava o izpolnjevanju zakonskih pogojev
- kopija veljavnega dovoljenja za opravljanje zdravstvene dejavnosti, ki je predmet koncesije;

2. Pogoj:

da ima zaposleno najmanj takšno število zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev, katerih plačilo zagotavlja obvezno zdravstveno zavarovanje, skladno z zakonom, ki ureja zdravstveno varstvo in zdravstveno zavarovanje, ter da ti izpolnjujejo pogoje iz ZZDej ali zakona, ki ureja zdravniško službo, za samostojno opravljanje zdravstvenih storitev in bodo opravljali zdravstvene storitve, ki so predmet koncesije;
da ima ponudnik za vrsto zdravstvene dejavnosti, v katero sodi program fizioterapije, ki je predmet koncesije, zaposlenega odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti, razen ko je sam izvajalec zdravstvene dejavnosti odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti, skladno z določili ZZDej;

Ponudnik mora pogoj izpolnjevati ob vložitvi ponudbe, koncesionar pa celotno obdobje podelitve koncesije;

Dokazilo:
- Obrazec št. 3A – Izjava o izpolnjevanju zakonskih pogojev
- dokazila o strokovni usposobljenosti zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev, ki bodo opravljali zdravstvene storitve (kopije diplom, strokovni izpit),
- kopije veljavnih licenc oziroma dokazila o vpisu v register pri pristojni zbornici
- dokazila o zaposlitvi ali pogodbenem razmerju.

Če ponudnik za posamezni kader še nima sklenjenega razmerja, lahko predloži izjavo o nameravani zaposlitvi ali sodelovanju, pred začetkom opravljanja koncesijske dejavnosti bo moral ponudnik predložiti pogodbe o zaposlitvi.

3. **Pogoj**:
   da mu v zadnjih petih letih ni bila odvzeta koncesija iz razlogov iz prvega odstavka 44.j člena ZZDej, razen kadar je bil odvzem posledica prenosa koncesije ali spremembe dejanskega lastnika, ali mu ni bilo odvzeto dovoljenje za opravljanje dejavnosti iz razlogov iz prvega odstavka 3.b člena ZZDej;
   Ponudnik mora pogoj izpolnjevati ob vložitvi ponudbe, koncesionar pa celotno obdobje podelitve koncesije;

   Dokazilo:
   - Obrazec št. 3A – Izjava o izpolnjevanju zakonskih pogojev;

4. **Pogoj**:
   da odgovornemu nosilcu zdravstvene dejavnosti v zadnjih petih letih ni bil izrečen ukrep pristojne zbornice ali strokovnega združenja zaradi kršitev v zvezi z opravljanjem poklica;
   Ponudnik mora pogoj izpolnjevati ob vložitvi ponudbe, koncesionar pa celotno obdobje podelitve koncesije;

   Dokazilo:
   - Obrazec št. 3A – Izjava o izpolnjevanju zakonskih pogojev
   - potrdilo pristojne zbornice ali strokovnega združenja, da odgovornemu nosilcu zdravstvene dejavnosti v zadnjih petih letih ni bil izrečen ukrep zaradi kršitev v zvezi z opravljanjem poklica
     ali
     izjava ponudnika, s katero dovoljuje koncedentu, da pri pristojni zbornici ali strokovnem združenju opravi poizvedbo;

5. **Pogoj:**
   da z nadzorom iz prvega odstavka 76. člena ZZDej v zadnjih petih letih od vložitve ponudbe niso bili odrejeni ukrepi za odpravo kršitev zaradi ugotovljenega resnega ogrožanja zdravja ali življenja pacientov;
   Ponudnik mora pogoj izpolnjevati ob vložitvi ponudbe, koncesionar pa celotno obdobje podelitve koncesije;

   Dokazilo:
   - Obrazec št. 3A – Izjava o izpolnjevanju zakonskih pogojev

6. **Pogoj:**
   da pri ponudniku ne obstajajo izključitveni razlogi, ki veljajo za ponudnike v postopkih oddaje javnih naročil – to je ponudnik ne sme biti v enem izmed položajev, ki pomenijo izključitveni razlog po 75. členu zakona, ki ureja področje javnega naročanja (ZJN-3);
   Ponudnik mora pogoj izpolnjevati ob vložitvi ponudbe, koncesionar pa celotno obdobje podelitve koncesije;

   Dokazilo:
   - Obrazec št. 3A – Izjava o izpolnjevanju zakonskih pogojev

Posebni pogoji:

Ponudnik mora zagotavljati izvajanje programa fizioterapije v obsegu 1,361 programa.

Ponudnik mora:
- biti registriran za opravljanje zdravstvene dejavnosti – fizioterapije
- izpolnjevati pogoje po veljavni zakonodaji
- ne sme biti v postopku zaradi insolventnosti
- imeti mora poravnane davčne in druge javne obveznosti.

7. Pogoj: Strokovni (kadrovski) pogoji

Ponudnik mora podati izjavo, da:
- bo za izvajanje programa zagotovil ustrezno število diplomiranih fizioterapevtov, glede na obseg koncesije, ki je 1,361 programa
- bo imenoval odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti fizioterapije oziroma, da bo le-to ponudnik sam
- bo zagotovil neprekinjeno izvajanje dejavnosti, vključno z nadomeščanjem v času odsotnosti
- bo omogočil stalno strokovno izpopolnjevanje zaposlenih;

Dokazilo:
- Obrazec št. 4A – Izjava o izpolnjevanju posebnih pogojev

8. Pogoj: Prostorski pogoji in pogoji za opremo

Ponudnik mora zagotoviti ustrezne prostore in opremo za izvajanje fizioterapije in mora podati izjavo, da:
- bo imel na voljo ustrezne prostore za izvajanje fizioterapevtske dejavnosti na območju občine Ilirska Bistrica, vključno z vadbenim prostorom in prostori za individualno obravnavo pacientov
- bo imel na voljo prostore, ki omogočajo varno, strokovno in nemoteno izvajanje programa
- bo zagotovljen dostop do lokacije prostorov z osebnim avtomobilom in javnim prevozom
- bodo zagotovljeni ustrezni parkirni prostori
- bo zagotovljen dostop za invalide, skladno s predpisi
- bo zagotovljeno izpolnjevanje vseh higienskih, tehničnih in varnostnih standardov
- bo zagotovljena vsa ustrezna fizioterapevtska oprema, ki bo omogočala izvajanje razpisanega programa;

Dokazilo:
- Obrazec št. 4A – Izjava o izpolnjevanju posebnih pogojev
- dokazilo o lastništvu prostorov ali kopija najemne pogodbe, če ponudnik ni sam lastnik prostorov

9. Pogoj: Organizacijski pogoji

Ponudnik mora podati izjavo, da:
- bo izvajal program v obsegu 1,361 programa
- bo zagotavljal ordinacijski čas skladno z veljavnimi predpisi, najmanj petkrat tedensko, od tega najmanj dvakrat v popoldanskem času
- bo vodil čakalne sezname skladno s predpisi
- bo zagotavljal spoštovanje najdaljših dopustnih čakalnih dob
- bo imel vzpostavljen sistem naročanja (osebno in/ali telefon in/ali elektronsko naročanje in/ali naročanje preko spletne aplikacije)
- bo zagotavljal nadomeščanje v času odsotnosti
- bo organiziral delo tako, da bo zagotovljena dostopnost in kontinuiteta storitev.

Dokazilo:
- Obrazec št. 4A – Izjava o izpolnjevanju posebnih pogojev

10. Pogoj: Finančna sposobnost

Ponudnik mora podati izjavo, da:
- je finančno sposoben zagotavljati nemoteno izvajanje dejavnosti v celotnem obdobju trajanja koncesije

- ima poravnane vse zapadle obveznosti do zaposlenih, države in drugih javnih subjektov;

Dokazilo:
- Obrazec št. 4A – Izjava o izpolnjevanju posebnih pogojev

11. Pogoj: Reference

Ponudnik mora podati izjavo, da:
- ima izkušnje na področju izvajanja fizioterapije

Dokazilo:
- Obrazec št. 4A – Izjava o izpolnjevanju posebnih pogojev

12. Pogoj: Zavarovanje

Ponudnik mora podati izjavo, da:
- bo imel najpozneje ob začetku izvajanja dejavnosti sklenjeno zavarovanje za odgovornost za škodo. Pred začetkom izvajanja dejavnosti bo moral koncesionar izročiti koncedentu kopijo zavarovalne police za zavarovanje za odgovornost za škodo.

Dokazilo:
- Obrazec št. 4A – Izjava o izpolnjevanju posebnih pogojev.

PREVERJANJE VSEH ZGORAJ NAVEDENIH POGOJEV:

Koncedent si pridržuje pravico, da pred izdajo odločbe o izbiri ali pred sklenitvijo koncesijske pogodbe od ponudnika zahteva predložitev ustreznih dokazil oziroma opravi preveritev navedb pri pristojnih institucijah.

<u>Koncesija za izvajanje koncesijske dejavnosti sanitetnih prevozov na/z dialize:</u>

Sanitetni prevozi na/z dialize se izvajajo za paciente, ki živijo na območju občine Ilirska Bistrica. Pri sanitetnih prevozih mora ponudnik upoštevati, da izvajalci teh prevozov smejo hkrati prepeljati največ toliko zavarovanih oseb, kolikor je registriranih sedežev v vozilu, zmanjšano za dva (npr. število registriranih sedežev v vozilu je 5, izvajalec prevoza lahko hkrati prepelje 3 zavarovane osebe), kar je potrebno pri pripravi ponudbe upoštevati. Ponudnik mora glede na obseg programa sanitetnih prevozov na/z dialize, ki so predmet razpisa, torej zagotoviti najmanj dve tehnično brezhibni vozili in dva voznika.

Ponudnik mora za pridobitev in opravljanje koncesije programa fizioterapije izpolnjevati naslednje zakonske pogoje (44.č člen ZZDej) in druge pogoje:

Zakonski pogoji:

1. **Pogoj**:
   da ima veljavno dovoljenje za opravljanje vrste zdravstvene dejavnosti, ki je predmet koncesije, to je dejavnosti sanitetnih prevozov ali druge ustrezne zdravstvene dejavnosti, ki vključuje prevoz pacientov; Ponudnik mora pogoj izpolnjevati ob vložitvi ponudbe, koncesionar pa celotno obdobje podelitve koncesije;

   Dokazilo:
   - Obrazec št. 3B – Izjava o izpolnjevanju zakonskih pogojev
   - kopija veljavnega dovoljenja za opravljanje dejavnosti, ki je predmet koncesije;

2. **Pogoj**:
   da ima zaposleno najmanj takšno število usposobljenih zdravstvenih delavcev oziroma spremljevalcev in voznikov, ki izpolnjujejo pogoje za varno izvajanje sanitetnih prevozov pacientov, katerih plačilo zagotavlja obvezno zdravstveno zavarovanje, skladno z zakonom, ki ureja zdravstveno varstvo in zdravstveno zavarovanje,
   da ima ponudnik za vrsto zdravstvene dejavnosti, v katero sodi program sanitetnih prevozov, ki je predmet koncesije, zaposlenega odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti, razen ko je sam izvajalec zdravstvene dejavnosti odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti, skladno z določili ZZDej;

Kader mora biti usposobljen za varno ravnanje s pacienti, za pomoč pri vstopu in izstopu iz vozila in za izvajanje prevozov skladno s predpisi.
Ponudnik mora pogoj izpolnjevati ob vložitvi ponudbe, koncesionar pa celotno obdobje podelitve koncesije;

Dokazilo:
- Obrazec št. 3B – Izjava o izpolnjevanju zakonskih pogojev
- seznam zaposlenih ali pogodbenih izvajalcev, ki bodo izvajali prevoze
- dokazila o usposobljenosti za delo s pacienti (npr. NPK, izobrazba zdravstvene smeri ali ustrezna usposobljenost)
- dokazila o zaposlitvi ali pogodbenem razmerju.

Če ponudnik za posamezni kader še nima sklenjenega razmerja, lahko predloži izjavo o nameravani zaposlitvi ali sodelovanju, pred začetkom opravljanja koncesijske dejavnosti bo moral ponudnik predložiti pogodbe o zaposlitvi.

3. **Pogoj**:
   da mu v zadnjih petih letih ni bila odvzeta koncesija iz razlogov iz prvega odstavka 44.j člena ZZDej, razen kadar je bil odvzem posledica prenosa koncesije ali spremembe dejanskega lastnika, ali mu ni bilo odvzeto dovoljenje za opravljanje dejavnosti iz razlogov iz prvega odstavka 3.b člena ZZDej;
   Ponudnik mora pogoj izpolnjevati ob vložitvi ponudbe, koncesionar pa celotno obdobje podelitve koncesije;

   Dokazilo:
   - Obrazec št. 3B – Izjava o izpolnjevanju zakonskih pogojev;

4. **Pogoj**:
   da odgovornemu nosilcu zdravstvene dejavnosti v zadnjih petih letih ni bil izrečen ukrep pristojne zbornice ali strokovnega združenja zaradi kršitev v zvezi z opravljanjem poklica;
   Ponudnik mora pogoj izpolnjevati ob vložitvi ponudbe, koncesionar pa celotno obdobje podelitve koncesije;

   Dokazilo:
   - Obrazec št. 3B – Izjava o izpolnjevanju zakonskih pogojev
   - potrdilo pristojne zbornice ali strokovnega združenja, da odgovornemu nosilcu zdravstvene dejavnosti v zadnjih petih letih ni bil izrečen ukrep zaradi kršitev v zvezi z opravljanjem poklica
     ali
     izjava ponudnika, s katero dovoljuje koncedentu, da pri pristojni zbornici ali strokovnem združenju opravi poizvedbo;

5. **Pogoj:**
   da z nadzorom iz prvega odstavka 76. člena ZZDej v zadnjih petih letih od vložitve ponudbe niso bili odrejeni ukrepi za odpravo kršitev zaradi ugotovljenega resnega ogrožanja zdravja ali življenja pacientov;
   Ponudnik mora pogoj izpolnjevati ob vložitvi ponudbe, koncesionar pa celotno obdobje podelitve koncesije;

   Dokazilo:
   - Obrazec št. 3B – Izjava o izpolnjevanju zakonskih pogojev

6. **Pogoj:**
   da pri ponudniku ne obstajajo izključitveni razlogi, ki veljajo za ponudnike v postopkih oddaje javnih naročil – to je ponudnik ne sme biti v enem izmed položajev, ki pomenijo izključitveni razlog po 75. členu zakona, ki ureja področje javnega naročanja (ZJN-3);
   Ponudnik mora pogoj izpolnjevati ob vložitvi ponudbe, koncesionar pa celotno obdobje podelitve koncesije;

   Dokazilo:
   - Obrazec št. 3B – Izjava o izpolnjevanju zakonskih pogojev

7. **Pogoj:**
   ponudnik mora biti organizacijsko sposoben zagotavljati neprekinjeno in pravočasno izvajanje sanitetnih prevozov pacientov na in z dialize.
   Ponudnik mora pogoj izpolnjevati ob vložitvi ponudbe, koncesionar pa celotno obdobje podelitve koncesije;

   Dokazilo:
   - Obrazec št. 3B – Izjava o izpolnjevanju zakonskih pogojev

Posebni pogoji:

Ponudnik mora zagotavljati izvajanje programa sanitetnih prevozov na/z dialize v obsegu 1,48 programa.

Ponudnik mora:
- biti registriran za opravljanje dejavnosti sanitetnih prevozov ali ustrezne zdravstveno-prevozne dejavnosti
- izpolnjevati pogoje po veljavni zakonodaji
- ne sme biti v postopku zaradi insolventnosti ali prisilnega prenehanja
- imeti mora poravnane davčne in druge javne obveznosti.

8. **Pogoj: Kadrovski pogoji**
   Sanitetne prevoze lahko opravlja voznik z opravljenim izpitom iz vsebin NMP (nujne medicinske pomoči).

   Ponudnik mora zagotoviti:
   - zadostno število voznikov sanitetnih vozil, usposobljenih za prevoz pacientov; glede na obseg koncesije najmanj dve tehnično brezhibni vozili
   - najmanj enega odgovornega organizatorja prevozov
   - kadrovsko zasedbo, ki omogoča neprekinjeno izvajanje prevozov; tudi nadomeščanje v primeru odsotnosti
   - usposobljenost kadra za varno pomoč pacientom pri vstopu in izstopu iz vozila.

   Spremstvo pacientov:
   - ponudnik mora zagotoviti ustrezno spremstvo pacienta le v primeru, ko to zahteva njegovo zdravstveno stanje ali navodilo napotnega zdravnika oziroma izvajalca dialize
   - spremstvo se zagotavlja v okviru usposobljenega kadra ponudnika (voznik ali po potrebi dodatni spremljevalec, skladno z medicinsko indikacijo).

   Dokazilo:
   - Obrazec št. 4B – Izjava o izpolnjevanju posebnih pogojev

9. **Pogoj: Vozila in tehnični pogoji**
   Ponudnik mora zagotoviti:
   - zadostno število tehnično brezhibnih sanitetnih vozil
   - vozila morajo omogočati varen prevoz sedečih in po potrebi ležečih pacientov
   - vozila morajo izpolnjevati vse higienske, tehnične in varnostne standarde
   - redno vzdrževanje in tehnične preglede vozil v skladu s predpisi

   Vsako od sanitetnih vozil za prevoz pacientov na/z dialize mora izpolnjevati naslednje pogoje:
   - vozila tipa osebno vozilo za prevoz potnikov mora ustrezati najmanj razredu srednji, zaželena so večja vozila (podaljšana verzija ali enoprostorsko vozilo)
   - v vozilu mora biti nameščena naslednja medicinska oprema:
     - kovček za oživljanje (z dihalnim balonom)
     - obvezni sanitetni material
     - ovratnice, ki omogočajo kontrolo pulza (vse velikosti za odrasle in otroke)
   - vozilo mora biti opremljeno z informacijsko in telekomunikacijsko opremo (UKW aparat, oprema za sledenje vozil…), v skladu s predpisom, ki ureja zdravstveno dispečersko službo.

Dokazilo:
- Obrazec št. 4B – Izjava o izpolnjevanju posebnih pogojev
- seznam vozil

10. Pogoj: Organizacijski pogoji

Ponudnik mora:
- zagotavljati pravočasne prevoze pacientov na in z dialize v skladu z urniki dializnih centrov in naročili
- zagotavljati stalno dosegljivost in operativno odzivnost
- imeti vzpostavljen sistem naročanja, razporejanja in evidence prevozov
- zagotavljati nadomeščanje vozil in kadra v primeru okvar ali odsotnosti
- organizirati prevoze tako, da je zagotovljena točnost in kontinuiteta terapij (dializnih terminov).

Vsi sanitetni prevozi na/z dialize se obvezno izvajajo v koordinaciji z Zdravstvenim domom Ilirska Bistrica zaradi izvajanja triaže prevozov, za kar bo moral izbrani ponudnik (koncesionar) skleniti posebno pogodbo z Zdravstvenim domom Ilirska Bistrica o medsebojnem sodelovanju.

Dokazilo:
- Obrazec št. 4B – Izjava o izpolnjevanju posebnih pogojev

11. Pogoj: Finančna sposobnost

Ponudnik mora podati izjavo, da:
- je finančno sposoben zagotavljati nemoteno in stabilno izvajanje dejavnosti v celotnem obdobju trajanja koncesije
- zagotavljati dolgoročno finančno vzdržnost prevozov
- ima poravnane vse zapadle obveznosti do zaposlenih, države in drugih javnih subjektov;

Dokazilo:
- Obrazec št. 4B – Izjava o izpolnjevanju posebnih pogojev

12. Pogoj: Reference

Ponudnik mora podati izjavo, da:
- ima izkušnje na področju izvajanja sanitetnih prevozov ali primerljivih prevozov pacientov

Dokazilo:
- Obrazec št. 4B – Izjava o izpolnjevanju posebnih pogojev

13. Pogoj: Zavarovanje

Ponudnik mora podati izjavo, da:
- bo imel najpozneje ob začetku izvajanja dejavnosti sklenjeno zavarovanje za odgovornost za škodo, ki lahko nastane pri izvajanju sanitetnih prevozov.

Pred začetkom izvajanja dejavnosti bo moral koncesionar izročiti koncedentu kopijo zavarovalne police za zavarovanje za odgovornost za škodo.

Dokazilo:
- Obrazec št. 4B – Izjava o izpolnjevanju posebnih pogojev.

PREVERJANJE VSEH ZGORAJ NAVEDENIH POGOJEV:

Koncedent si pridržuje pravico, da pred izdajo odločbe o izbiri ali pred sklenitvijo koncesijske pogodbe od ponudnika zahteva predložitev ustreznih dokazil oziroma opravi preveritev navedb pri pristojnih institucijah.

9. MERILA ZA IZBIRO KONCESIONARJA

Merila za izbiro koncesionarja – zobozdravstveni program za odrasle in zobozdravstveni program za mladino

Ponudbe ponudnikov bodo ocenjene na podlagi naslednjih meril:

1. Strokovna usposobljenost, izkušnje in reference odgovornega nosilca – do največ 40 točk
2. Kontinuiteta izvajanja dejavnosti – do največ 15 točk
3. Nabor zdravstvenih storitev – do največ 15 točk
4. Organizacija dela in dostopnost za paciente – do največ 15 točk
5. Kontinuiteta dela na območju – do največ 15 točk
6. Druge okoliščine – do največ 10 točk

Pri pravni osebi oziroma ponudniku – fizični osebi, ki sam ni izvajalec razpisane zdravstvene dejavnosti se merili 1 in 2 nanašata na v ponudbi imenovanega odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti.

Način uporabe meril je opisan v razpisni dokumentaciji v nadaljevanju.

Merila za izbiro koncesionarja – program fizioterapije

Ponudbe ponudnikov bodo ocenjene na podlagi naslednjih meril:

1. Strokovna usposobljenost in reference odgovornega fizioterapevta – do največ 40 točk
2. Kontinuiteta izvajanja dejavnosti – do največ 15 točk
3. Nabor fizioterapevtskih storitev – do največ 15 točk
4. Dostopnost izvajanja storitev – do največ 15 točk
5. Kontinuiteta dela na območju – do največ 15 točk
6. Druge okoliščine – do največ 10 točk

Pri pravni osebi oziroma ponudniku – fizični osebi, ki sam ni izvajalec razpisane zdravstvene dejavnosti se merili 1 in 2 nanašata na v ponudbi imenovanega odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti – odgovornega fizioterapevta.

Način uporabe meril je opisan v razpisni dokumentaciji.

Merila za izbiro koncesionarja – program sanitetni prevozi na/z dialize

Ponudbe ponudnikov bodo ocenjene na podlagi naslednjih meril:

1. Organizacijska usposobljenost in reference – do največ 40 točk
2. Operativna zmogljivost – do največ 35 točk
3. Kontinuiteta dejavnosti na območju – do največ 15 točk
4. Druge okoliščine – do največ 5 točk

Pri pravni osebi oziroma ponudniku – fizični osebi, ki sam ni izvajalec razpisane dejavnosti se merili 1 in 2 nanašata na v ponudbi imenovanega odgovornega nosilca.

Način uporabe meril je opisan v razpisni dokumentaciji.

10. Naslov in datum odpiranja ponudb

Javno odpiranje ponudb bo 09. junija 2026, z začetkom ob 10:00 uri, na naslovu: Občina Ilirska Bistrica, Bazoviška cesta 14, 6250 Ilirska Bistrica.

Na javnem odpiranju ponudb je lahko prisoten vsak ponudnik, ki odda ponudbo na tem javnem razpisu. Predstavnik ponudnika se izkaže s pisnim pooblastilom. V primeru, da je na javnem razpisu prisoten zakoniti zastopnik ponudnika, pooblastilo ni potrebno, v tem primeru se oseba izkaže z osebnim dokumentom.

11. Rok, v katerem bodo ponudniki obveščeni o izidu javnega razpisa

Po javnem odpiranju ponudb, bo strokovna komisija vse prejete ponudbe preverila. V primeru, da ponudba ne bi bila popolna oziroma ne bi vsebovala vseh zahtevanih obrazcev oziroma dokumentov, bo ponudnik pozvan k dopolnitvi ponudbe. Če pozvani ponudnik v določenem roku ne dopolni svoje ponudbe ali jo ne dopolni ustrezno, bo ponudba takega ponudnika izključena iz nadaljnjega postopka javnega razpisa. Popolne ponudbe bo strokovna komisija ocenila skladno z določenimi merili, za vsako od razpisanih koncesij posebje. Po pregledu in oceni prejetih ponudb bo strokovna komisija predlog za izbiro koncesionarja (obrazloženo mnenje) za posamezno razpisano koncesijo posredovala pristojnemu upravnemu organu koncedenta. Koncedent bo na podlagi podanega predloga za izbiro koncesionarja za posamezno razpisano koncesijo, za soglasje k izbiri koncesionarja zaprosil ministrstvo, pristojno za zdravje. Odločbo o izbiri koncesionarja, za vsako od razpisanih koncesij, bo koncedent izdal najpozneje v roku 10 dni od dneva, ko bo pridobil soglasje s strani ministrstva pristojnega za zdravje.

Če noben od ponudnikov ne bo izpolnjeval pogojev za pridobitev koncesije katere od razpisanih koncesij, se tako razpisana koncesija po tem javnem razpisu ne podeli, ostali ali ostala razpisana koncesija, za kateri ali katero pa bi koncedent pridobil ponudbo ponudnika, ki bo izpolnjeval pogoje za pridobitev koncesije, pa se koncesija podeli. Koncedent si tudi pridržuje pravico, da po tem javnem razpisu ne izbere nobenega ponudnika in ne podeli nobene od razpisanih koncesij.

številka: 014-23/2026-3
datum: 14. maj 2026

Župan:
dr. Gregor KOVAČIČ

OBČINA ILIRSKA BISTRICA
Št. dok.: 014-0023/2026 - 3
Podpisnik: Gregor Kovačič
Izdajatelj: Republika Slovenija, SIGEN-CA G2
Št. potrdila: 0091504F5A000000000572E0A27 Veljavnost: 20.02.2031
Datum in ura: 15.05.2026 08:08 Dokument je elektronsko podpisan.