SISAČKO-MOSLAVAČKA ŽUPANIJA
Ž U P A N I C A

KLASA: 510-14/10-01/01
URBROJ: 2176/01-03-10-6
Sisak, 26. travnja 2010.

Na temelju članka 18. Zakona o koncesijama (»Narodne novine« br. 125/08), članka 41. stavka 3. Zakona o zdravstvenoj zaštiti («Narodne novine» br. 150/08, 155/09), članka 40. stavak 2. Statuta Sisačko-moslavačke županije (»Glasnik Sisačko-moslavačke županije« broj 11/09) i Zaključka Županice Sisačko-moslavačka županije KLASA:510-14/10-01/01, URBROJ:2176/01-03-10-3 od 26. travnja 2010. godine Županica Sisačko-moslavačke županija objavljuje

O B A V I J E S T
o namjeri davanja koncesije za zdravstvenu djelatnost zdravstvene zaštite žena

I. Podaci o davatelju koncesije

NAZIV:	ŽUPANICA SISAČKO-MOSLAVAČKE ŽUPANIJE
ADRESA :	44 000 Sisak, S. i A. Radića 36
MATIČNI BROJ:	002558327
OIB :	82215698659
Telefon:	044/550-222, 550-245
Faks:	044/550-230
Web stranica:	www.smz.hr
e-adresa:	zdravstvo-soc.skrb@smz.hr

II. Opis predmeta koncesije

Predmet koncesije je obavljanje javne zdravstvene službe na primarnoj razini za zdravstvenu djelatnost **zdravstvene zaštite žena** na području općina i gradova u Sisačko-moslavačkoj županiji sukladno Mreži javne zdravstvene službe (»Narodne novine« broj 98/09 i 14/10).

III. Opseg djelatnosti koncesije

Opseg djelatnosti koncesije sukladan je planu i programu mjera zdravstvene zaštite i ugovoru s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje (u daljnjem tekstu: HZZO).

Mjesto obavljanja zdravstvene djelatnosti **zdravstvene zaštite žena** su jedinice lokalne samouprave (općine i gradovi) u sastavu Sisačko-moslavačke županije:

MJESTO OBAVLJANJA DJELATNOSTI (grad / općina)	ZDRAVSTVENA DJELATNOST: ZDRAVSTVENA ZAŠTITA ŽENA broj mjesta (koncesija) u Mreži
Glina	1
Kutina	2
Novska	1
Petrinja	1
Sisak	4
UKUPNO KONCESIJA:	**9**

IV. Rok trajanja koncesije

Koncesija se daje na rok od 10 (deset) godina.

V. Rok, adresa i jezik ponude

Krajnji rok za dostavu ponude je **24. lipnja 2010. godine do 12,00 sati**, bez obzira na način dostave.

Ponuda se dostavlja na adresu: Sisačko-moslavačka županija, S. i A. Radića 36, 44000 Sisak, poštom ili neposrednom predajom u pisarnicu (2. kat, soba br. 35).

Ponuda mora biti napisana na hrvatskom jeziku i latiničnom pismu (odnosno prema Zakonu o uporabi jezika i pisma nacionalnih manjina u Republici Hrvatskoj), a dostavlja se u papirnatom obliku u zatvorenoj omotnici s nazivom i adresom davatelja koncesije, nazivom i adresom ponuditelja, s naznakom «KONCESIJA ZA OBAVLJANJE JAVNE ZDRAVSTVENE SLUŽBE – **ZDRAVSTVENA ZAŠTITA ŽENA** - NE OTVARAJ».

Ponude pristigle van roka za dostavu ponuda neće se razmatrati i vratit će se neotvorene pošiljatelju.

Dostava ponuda elektroničkim putem nije dopuštena.

VI. Dokazi sposobnosti i isprave koje ponuditelji moraju dostaviti uz ponudu

Zdravstveni radnici/ce (fizičke osobe)

1. odobrenje za samostalan rad zdravstvenog radnika,
2. rješenje o početku rada izdano od ministra nadležnog za zdravstvo, osim za zaposlenike domova zdravlja koji prilažu suglasnosti upravnih vijeća domova zdravlja - preslike
3. važeći dokaz o raspolaganju prostorom za obavljanje djelatnosti (jedan od sljedećih dokumenata):
   - važeći ugovor o zakupu,
   - važeći ugovor o najmu,
   - kupoprodajni ugovor,
   - važeći predugovor o zakupu/najmu/kupoprodaji poslovnog prostora,
   - izvadak iz zemljišne knjige,
   - izvod iz posjedovnog lista nadležnog ureda za katastar ili
   - drugi odgovarajući dokaz o pravu raspolaganja prostorom,
4. važeći ugovor o radu ili ovjerena izjava o radu u timu člana tima,
5. potvrda HZZO-a o broju opredijeljenih osiguranih osoba – ovaj dokaz dostavljaju samo ponuditelji koji imaju status ugovornog subjekta HZZO-a.

Zdravstvene ustanove

1. rješenje o upisu u sudski registar,
2. rješenje o početku rada izdano od ministra nadležnog za zdravstvo,
3. važeći ugovor o radu ili ovjerena izjava o radu zdravstvenog radnika, nositelja tima i člana tima ponuđenih za obavljanje djelatnosti u zdravstvenoj ustanovi,
4. odobrenje za samostalan rad zdravstvenog radnika, nositelja tima i člana tima ponuđenih za obavljanje djelatnosti u zdravstvenoj ustanovi,
5. potvrda HZZO-a o broju opredijeljenih osiguranih osoba – ovaj dokaz dostavljaju samo ponuditelji koji imaju status ugovornog subjekta HZZO-a.

Sve navedene dokaze o sposobnosti (osim ovjerenih izjava o radu) ponuditelji mogu dostaviti u obliku neovjerenih preslika. Davatelj koncesije zadržava pravo prije sklapanja ugovora o koncesiji, u svakom trenutku tražiti od ponuditelja na uvid izvornike ili zatražiti ovjerene preslike dokumenata koje ponuditelji dostavljaju uz ponudu.

VII. Način izrade ponude

Ponuda za sudjelovanje u nadmetanju za davanje koncesija mora biti izrađena isključivo na način propisan dokumentacijom za nadmetanje i na obrascima koji su sastavni dio iste.

VIII. Jamstvo za ozbiljnost ponude

Ponuditelj je obvezan kao jamstvo za ozbiljnost ponude uz ponudu dostaviti akceptiranu mjenicu (u korist proračuna Sisačko-moslavačke županije) ispunjenu na iznos od 500,00 kn, s klauzulom »bez protesta«. Mjenica se dostavlja u izvorniku.

Mjenica treba biti ispunjena sukladno gore navedenom, odnosno sukladno propisima o mjeničnom poslovanju.

Jamstvo za ozbiljnost ponude se davatelj koncesije će iskoristiti ukoliko odabrani ponuditelj povuče svoju ponudu nakon isteka roka za dostavu ponuda, ukoliko je dao neistinit dokaz te ukoliko odbije sklopiti ugovor o koncesiji.

Neiskorišteno jamstvo za ozbiljnost ponude davatelj koncesije će vratiti ponuditelju u roku od 10 dana od dana konačnosti Odluke o odabiru najpovoljnijeg ponuditelja ili Odluke o poništenju nadmetanja.

Napomena: kod uvezivanja ponude mjenicu je potrebno umetnuti neoštećenu u plastičnu A4 foliju, koja se također označava brojem stranice.

IX. Kriteriji za odabir najpovoljnijeg ponuditelja

Davatelj koncesije će odabrati najpovoljnije ponuditelje sukladno sljedećim kriterijima (redoslijedom kako su navedeni, s tim da prvenstvo pred ostalim kriterijima za odabir najpovoljnije ponude ima dosadašnji status ponuditelja kao ugovornog subjekta HZZO-a):

a. Dosadašnji status ugovornog subjekta HZZO-a,
b. Broj osiguranih osoba HZZO-a opredijeljenih za ponuditelja nositelja tima na području za koje ponuditelj podnosi ponudu za dodjelu koncesije,
c. Status specijalista.

X. Uvjeti za dostavu i preuzimanje dokumentacije za nadmetanje

Dokumentacija za nadmetanje može se podizati na slijedećoj adresi: Sisačko-moslavačka županija, Upravni odjel za zdravstvo i socijalnu skrb, Sisak, S. i A. Radića 36 , 2. kat soba br. 38 svakog radnog dana od 8,00 – 15,00 sati.

Dokumentacija za nadmetanje će se uručiti ovlaštenoj osobi ili predstavniku zainteresiranog ponuditelja pod uvjetom predočenja dokaza o uplati iznosa od 200,00 kn u svrhu nadoknade troškova za izradu dokumentacije i to uplaćenog na žiro-račun Sisačko-moslavačke županije 2340009-1800003001 otvoren kod Privredne banke d.d. Zagreb, s pozivom na broj 68 7307 – OIB, s naznakom „Dokumentacija za nadmetanje – koncesija“.

Ponudu može dati samo onaj ponuditelj koji je podmirio trošak izrade dokumentacije Sisačko-moslavačkoj županiji, u suprotnom ponuda se neće razmatrati.

XI. Datum otpreme obavijesti

Ova obavijest o namjeri davanja koncesije otprema se na objavu dana 14. svibnja 2010. godine.

XII. Pravna zaštita

Žalba protiv Odluke o odabiru najpovoljnijeg ponuditelja ili Odluke o poništenju postupka davanja koncesije podnosi se putem Sisačko-moslavačke županije, Državnoj komisiji za kontrolu postupaka javne nabave u roku od 10 dana, računajući od dana primitka Odluke.

Žalba se predaje u pisanom obliku izravno ili preporučenom poštanskom pošiljkom na adresu: Sisačko-moslavačka županija, S. i A. Radića 36, 44000 Sisak.

Žalitelj je dužan istodobno jedan primjerak žalbe na isti način podnijeti Državnoj komisiji za kontrolu postupaka javne nabave, Kneza Mutimira 5, 10 000 Zagreb.

XIII. Vrsta postupka za dodjelu koncesija

Vrsta postupka kojim se daje koncesija je javni natječaj.

Ž U P A N I C A

Marina Lovrić Merzel, dipl. ing.