



Saglasno odredbama člana 37., 38. i 99. alineja 4. Zakona o zdravstvenom osiguranju („Službene novine Federacije BiH“, br. 30/97, 7/02, 70/08 i 48/11), a na osnovu člana 2. stav 2. Odluke o kriterijima, načinu i uslovima ugovaranja sa apotekama na Unsko-sanskom kantonu („Službeni glasnik Unsko-sanskog kantona“, broj 16/08) i Odluke Skupštine USK-a o utvrđivanju takse na teret osiguranih lica Zavoda zdravstvenog osiguranja USK-a broj: 01-02-3-480/17 od 31.03.2017. godine, Zavod zdravstvenog osiguranja Unsko-sanskog kantona upućuje

JAVNI POZIV

**svim apotekama za dostavljanje prijava u svrhu uspostavljanja ugovornog odnosa sa
Zavodom zdravstvenog osiguranja Unsko-sanskog kantona**

I. PREDMET UGOVARANJA

Predmet ugovaranja su usluge izdavanja lijekova, sanitarnih sprava i pomagala za dijabetičare osiguranim licima Zavoda zdravstvenog osiguranja Unsko-sanskog kantona (u daljem tekstu: Zavod) koja se mogu propisivati i izdavati na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja.

II. PRAVO NA USPOSTAVLJANJE UGOVORNOG ODNOSA

Pravo na uspostavljanje ugovornog odnosa imaju sve apoteke koje su osnovane, organizirane i vrše djelatnost u skladu s odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Službene novine Federacije BiH“, br. 46/10) i Zakona o apotekarskoj djelatnosti („Službene novine Federacije BiH“, br. 40/10), i koje posjeduju važeće Rješenje Ministarstva zdravstva, rada i socijalne politike Unsko-sanskog kantona o ispunjavanju uvjeta prostora, kadra i opreme za obavljanje apotekarske djelatnosti, a koje je izdato za apoteku, privatnu apotekarsku praksu ili ogranak, a za objekat na području Unsko-sanskog kantona u kojem se žele izdavati lijekovi sa Liste lijekova iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, sanitarne sprave i pomagala za dijabetičare koja se mogu propisivati i izdavati na teret sredstava Zavoda.

III. SADRŽAJ PRIJAVE

Prijava treba sadržavati slijedeće dokumente i podatke:

1. Opći podaci i dokazi:

- a) Naziv i adresa apoteke, broj telefona, broj faksa, e-mail, podaci o rukovodiocu koji je odgovoran za stručni rad u apoteci i podaci o osobi ovlaštenoj za zastupanje;
- b) Popis, naziv i tačne adrese ogranaka i depoa, s brojevima telefona i podacima o rukovodiocu odgovornom za stručni rad;
- c) Kopija rješenja o registraciji i/ili Rješenja Ministarstva zdravstva, rada i socijalne politike Unsko-sanskog kantona o ispunjavanju uvjeta u pogledu prostora, kadra i medicinsko-tehničke opreme;
- d) Uvjerenje o poreznoj registraciji – ID broj apoteke/ogranak/depoa;
- e) Potvrda nadležne porezne uprave o izmirenim obavezama poreznog obveznika po osnovu doprinosa za penziona i zdravstveno osiguranje, s popisom zaposlenika;
- f) Potvrda banke o solventnosti;
- g) Uvjerenje nadležnog suda ili organa uprave kod kojeg je registriran kandidat kojim se dokazuje da nije pod stečajem niti je predmet stečajnog postupka, da nije predmet postupka likvidacije, odnosno da nije u postupku obustavljanja poslovne djelatnosti;
- h) Fotokopija licence za magistre farmacije, fotokopija diplome fakulteta za zvanje magistra farmacije, odnosno fotokopija svjedočanstva za zvanje farmaceutske tehničar i dokaz o položenom stručnom ispitu;



Tražena dokumentacija pod tačkama e), f) ne smije biti starija od tri mjeseca, dostavljena u originalu ili kao ovjerena fotokopija.

2. Pored navedenog pod 1., apoteka treba dostaviti i slijedeće izjave:

- a) Da prihvata izdavanje lijekova na recept osiguranim licima Zavoda s Liste lijekova iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u Unsko-sanskom kantonu, a po cijenama utvrđenim tom listom;
- b) Da prihvata sve izmjene i dopune Liste lijekova u smislu odluka Vlade Unsko-sanskog kantona i usklađivanja s listom lijekova u Federaciji BiH;
- c) Da prihvata odgođeno plaćanje do 60 dana;
- d) Da će vršiti usaglašavanje softvera sa softverskim rješenjem Zavoda za praćenje potrošnje i izdavanja lijekova s Liste lijekova, i korištenje aplikacije u vlasništvu Zavoda zdravstvenog osiguranja USK-a za realizaciju e-recepta;
- e) Da će obezbijediti nabavku bar kod skenera u svojim poslovno-prodajnim objektima koji su neophodni za realizaciju e-iskaznice.
- f) Da će u toku ugovornog perioda obezbijediti blagovremeno i kontinuirano snabdjevanje osiguranih lica svim lijekovima sa Liste lijekova (u kontinuitetu obezbijediti kompletan asortiman u svojim poslovno-prodajnim objektima);
- g) Da će nabavljanje lijekova sa Liste lijekova vršiti u skladu s važećim propisima kojima se reguliše promet lijekova, od pouzdanih i registriranih dobavljača, vodeći računa da isti imaju odgovarajuće dozvole/ovlaštenja/ugovore od proizvođača lijeka;
- h) Da prihvata izdavanje sanitarnih sprava i pomagala za dijabetičare a u skladu sa Odlukom o obimu prava na korištenje ortopedskih i drugih pomagala, zubnoprotske pomoći i zubnoprotskih nadomjestaka koji se obezbjeđuju u Zavodu zdravstvenog osiguranja Unsko-sanskog kantona („Službeni glasnik Unsko-sanskog kantona“, broj 8/10 i 19/11) i Privremenog uputstva o načinu i postupku za odobravanje izdavanja ortopedskih i drugih pomagala („Sužbeni glasnik Unsko-sanskog kantona“, broj: 20/14,10/15)
- i) Da će kontinuirano ispunjavati uslove propisane zakonskim i podzakonskim aktima kojima se reguliše oblast apotekarske djelatnosti i zdravstvene zaštite;
- j) Da će u vezi s naplatom neposrednog učešća bez izuzetka postupati u skladu s Odlukom o neposrednom učešću osiguranih lica u troškovima korištenja zdravstvene zaštite na području Unsko-sanskog kantona;
- k) Da je saglasna da će joj za izdavanje lijekova Zavod plaćati naknadu po realiziranom receptu u visini od (1,00 KM + PDV-a);
- l) Da je saglasna da će joj za izdavanje sanitarnih sprava i pomagala za dijabetičare Zavod plaćati naknadu za izvršenu uslugu u visini od (0,30 KM +PDV);
- lj) Da će u skladu s Odlukom Skupštine USK-a o utvrđivanju takse na teret osiguranih lica Zavoda zdravstvenog osiguranja USK-a broj: 01-02-3-480/17 od 31.03.2017. godine naplaćivati taksu od osiguranog lica u visini od 1 KM a za svaki izdati recept.
- m) Da je saglasna da Zavod tokom cijele godine neprekidno obavlja kontrolu izvršenja prava i obaveza utvrđenih ugovorom, putem svojih organa/radnika ili stručnih institucija/ lica koje angažuje ;

Apoteka je obavezna da izjave o svojevolumnom prihvatanju uslova Javnog poziva (a što su i elementi ugovora) tražene pod tačkom III 2. od a) do m) sačini u pisanom obliku. Izjava/e mora biti potpisana od strane odgovornog lica i ovjerena pečatom apoteke.



3.. Pored navedenog pod 2., apoteka treba dostaviti i slijedeću izjavu:

- a) Da ovlašteno lice apoteke nije oglašeno krivim za težak profesionalni propust počinjen tokom perioda od tri godine prije početka ovog postupka.

Navedena izjava se dostavlja ovjerena od strane nadležnog organa.

Ukoliko se naknadno dođe do informacija da je ovlašteno lice oglašeno krivim za težak profesionalni propust bit će neposredno primjenjena zakonska odredba regulisana ugovorom.

IV. DOSTAVLJANJE PRIJAVE

Obrazac prijave na javni poziv može se preuzeti na internet stranici Zavoda www.zzousk.ba. Prijavu sa svom traženom dokumentacijom dostaviti lično ili preporučenom poštom u zatvorenoj kovrti na adresu Zavoda, ulica 5. Korpusa 10, Bihać, s naznakom „Prijava po Javnom pozivu, ne otvarati, otvara Komisija!“.

Prijave moraju biti zapečaćene s naznakom adrese i kontakt telefona.

V. ROK ZA DOSTAVU PRIJAVE

Prijave na javni poziv se dostavljaju do 01.08.2017. godine .Sve apoteke koje budu ispunjavale propisane uvjete u skladu sa ovim Javnim pozivom biće blagovremeno obaviještene o datumu i mjestu potpisivanja ugovora.

Ugovori za 2017. godinu će se zaključiti samo sa onim apotekama koje se blagovremeno prijave i zadovolje uvjete iz ovog Javnog poziva. Ukoliko u toku 2017. godine počne sa radom nova apoteka ili apoteka sa kojom je zaključen ugovor otvori novu organizacionu jedinicu, sa njima će se zaključiti ugovor, odnosno aneks postojećeg ugovora, pod uslovima iz ovog Javnog poziva.

VI. OSTALE ODREDBE

Zavod ne snosi nikakve troškove apoteke u postupku po Javnom pozivu, te zadržava pravo poništenja Javnog poziva ili neprihvatanja niti jedne prijave, prije zaključenja ugovora, i pri tome ne snosi nikakvu odgovornost prema apotekama.

Nepotpune i neblagovremene prijave, neće biti razmatrane.

Za sve dodatne informacije u vezi s Javnim pozivom zainteresirani subjekti mogu se obratiti Zavodu u pisanom obliku ili na telefon 037 220-073.

Broj: 04/2-37-5825/17

Datum, 20.07.2017. godine



DIREKTOR

Almir Mandačević spec. interne medicine

Feriz



PRIJAVA

na Javni poziv za dostavljanje prijava u svrhu uspostavljanja ugovornog odnosa sa
Zavodom zdravstvenog osiguranja Unsko-sanskog kantona

I

1. Naziv apoteke/ogranka/depoa *	
2. Adresa, broj telefona/fax-a i e-mail	
3. ID broj (identifikacijski broj)	
4. Podaci o ovlaštenoj osobi za zastupanje	
5. Podaci o rukovodiocu koji je odgovoran za stručni rad (ime i prezime, stručna sprema)	
6. Potpis odgovornog lica i pečat apoteke	

II

U prilogu Prijave dostavljamo tražene dokumente i izjave iz tačke III 1.,2. i 3. Javnog poziva.

NAPOMENA:

*Ukoliko apoteka ima više ogranaka/depoa za svaki ispunjava poseban obrazac Prijave.

Apoteka:

U vezi s traženim pod tačkom III 2. od a) do m) Javnog poziva za dostavljanje prijava u svrhu uspostavljanja ugovornog odnosa sa Zavodom zdravstvenog osiguranja Unsko-sanskog kantona, a za 2017. godinu, pod punom materijalnom i krivičnom odgovornošću dajemo slijedeću

IZJAVU

- a) Prihvatamo izdavanje lijekova na recept osiguranim licima Zavoda s Liste lijekova iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u Unsko-sanskom kantonu, a po cijenama utvrđenim tom listom;
- b) Prihvatamo sve izmjene i dopune Liste lijekova u smislu odluka Vlade Unsko-sanskog kantona i usklađivanja s listom lijekova u Federaciji BiH;
- c) Prihvatamo odgođeno plaćanje do 60 dana;
- d) Vršićemo usaglašavanje softvera sa softverskim rješenjem Zavoda za praćenje potrošnje lijekova i izdavanja lijekova s Liste lijekova, i korištenje aplikacije u vlasništvu Zavoda zdravstvenog osiguranja USK-a za realizaciju e-recepta;
- e) Obezbjedit ćemo nabavku bar kod skenera u svojim poslovno-prodajnim objektima koji su neophodni za realizaciju e-iskaznice;
- f) U toku ugovornog perioda obezbjedit ćemo blagovremeno i kontinuirano snabdjevanje osiguranih lica svim lijekovima sa Liste lijekova (u kontinuitetu obezbjediti kompletan asortiman u svojim poslovno-prodajnim objektima);
- g) Nabavljanje lijekova sa Liste lijekova vršit ćemo u skladu s važećim propisima kojima se reguliše promet lijekova, od pouzdanih i registriranih dobavljača, vodeći računa da isti imaju odgovarajuće dozvole/ovlaštenja/ugovore od proizvođača lijeka;
- h) Da prihvata izdavanje sanitarnih sprava i pomagala za dijabetičare a u skladu sa Odlukom o obimu prava na korištenje ortopedskih i drugih pomagala, zubnoprotske pomoći i zubnoprotskih nadomjestaka koji se obezbjeđuju u Zavodu zdravstvenog osiguranja Unsko-sanskog kantona („Službeni glasnik Unsko-sanskog kantona“, broj 8/10 i 19/11) i Privremenog uputstva o načinu i postupku za odobravanje izdavanja ortopedskih i drugih pomagala („Sužbeni glasnik Unsko-sanskog kantona“, broj: 20/14,10/15)
- i) Kontinuirano ćemo ispunjavati uslove propisane zakonskim i podzakonskim aktima kojima se reguliše oblast apotekarske djelatnosti i zdravstvene zaštite;
- j) Bez izuzetka ćemo postupati u vezi s naplatom neposrednog učešća u skladu s Odlukom o neposrednom učešću osiguranih lica u troškovima korištenja zdravstvene zaštite na području Unsko-sanskog kantona;
- k) Saglasni smo da će za izdavanje lijekova Zavod plaćati naknadu po realiziranom receptu u visini koju je utvrdio Upravni odbor Zavoda (1,00 KM + PDV).
- l) Da je saglasna da će joj za izdavanje sanitarnih sprava i pomagala za dijabetičare Zavod plaćati naknadu za izvršenu uslugu u visini koju je utvrdio Upravni odbor Zavoda (0,30KM +PDV);
- lj) U skladu sa Odlukom Skupštine USK-a o utvrđivanju takse na teret osiguranih lica Zavoda zdravstvenog osiguranja USK-a broj: 01-02-3-480/17 od 31.03.2017. godine naplaćivat ćemo taksu od osiguranog lica u visini od 1KM za svaki izdati recept
- m) Saglasni smo da Zavod tokom cijele godine neprekidno obavlja kontrolu izvršenja prava i obaveza utvrđenih ugovorom , putem svojih organa/radnika ili stručnih institucija/lica koje angažuje .

Apoteka/ ovlašteno lice	
<p>U vezi s traženim pod tačkom 3. a) Javnog poziva za dostavljanje prijava u svrhu uspostavljanja ugovornog odnosa sa Zavodom zdravstvenog osiguranja Unsko-sanskog kantona, a za 2017. godinu, pod punom materijalnom i krivičnom odgovornošću dajemo slijedeću</p> <p style="text-align: center;">IZJAVU</p> <p>Da nisam oglašen/ a krivim za težak profesionalni propust počinjen tokom perioda od tri godine prije početka ovog postupka.</p> <p>Te sam saglasan/ a da Zavod ukoliko dođe do informacija da sam oglašen/ a krivim za težak profesionalni propust primjeni zakonske odredbe regulisane ugovorom.</p>	

	M.P.	
--	------	--

Datum izjave

Potpis ovlaštene osobe