



Tuzla, Franjevačka 36, tel.: +387 35 30 06 00, fax: +387 35 27 53 73, e-mail: info@zzotk.ba

Broj: 04-11-22-1480-3-3/20 - BA/SA

Tuzla, 31.12.2020. godine

Na osnovu Odluke o utvrđivanju osnova, kriterija i mjerila za zaključivanje ugovora o pružanju zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za osigurana lica sa područja Tuzlanskog kantona i načinu organizovanja i finansiranja zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za 2021. godinu broj: 02/1-33-28232/20 od 25.12.2020. godine, koju je donijela Vlada Tuzlanskog kantona, člana 12. Statuta Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona ("Službene novine TK", broj: 4/16) i Saglasnosti Ministarstva zdravstva TK broj: 13/1-33-28575/20 od 31.12.2020. godine, direktor Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona objavljuje

### JAVNI POZIV

**za dostavu prijava za dodjelu ugovora za realizaciju Programa zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za područje općine Doboj Istok za 2021. godinu**

Pozivaju se Javne zdravstvene ustanove (u nastavku teksta: JZU) sa područja Tuzlanskog kantona da dostave svoje prijave za dodjelu ugovora za realizaciju Programa zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za područje **općine Doboj Istok** za 2021. godinu (u daljem tekstu: Program).

#### 1. OPIS PREDMETA UGOVORA

Predmet ugovora je pružanje zdravstvene zaštite saglasno Programu zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za 2021. godinu, za područje **općine Doboj Istok**.

Predmet ugovaranja po vrstama zdravstvene zaštite je dat u Aneksu 1 priloga ovog poziva.

Aplikacija na Program zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za područje **općine Doboj Istok** za 2021. godinu je data u Aneksu 2 priloga ovog poziva.

Zdravstvena zaštita koja je predmet ugovaranja će se pružati osiguranim licima Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona i licima kojima je po drugom osnovu dato pravo na korištenje zdravstvene zaštite za 2021. godinu.

Zdravstvena zaštita obuhvata sljedeće:

- Porodična medicina,
- Ostale djelatnosti primarne zdravstvene zaštite,
- Specijalističko - konsultativna zdravstvena zaštita - vanbolnički dio i
- Preventivni pregledi školske djece.

Izabranoj JZU dodijelit će se i pružanje usluga po dodatnim kriterijima, pripadajućim dijelovima programa i posebnim programima, a koji su vezani za realizaciju Programa, u skladu sa stavom Ministarstva zdravstva Tuzlanskog kantona za izradu planskih dokumenata za 2021. godinu.

## 2. USLOVI I DOKAZI

U pogledu sposobnosti za obavljanje usluga koje su predmet ugovaranja, JZU mora ispunjavati minimalno sljedeće uslove:

- a) Da JZU posjeduje Rješenje nadležnog organa o ispunjavanju uslova za obavljanje djelatnosti, a u skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti ("Službene novine FBiH" broj: 46/10 i 75/13);

**Dokaz:** Rješenje nadležnog organa;

Dokaz se dostavlja u originalu ili kopiji originala ovjerenom od strane nadležnog organa ili notara.

- b) Da se JZU ne nalazi u sukobu interesa;

**Dokaz:** Izjava ovlaštenog lica JZU da nije u sukobu interesa (prilog: Aneks 3).

Dokaz se dostavlja u originalu, potpisan i ovjeren pečatom od strane ovlaštenog lica JZU.

- c) Da je JZU proveo postupak registracije osiguranih lica u timove porodične medicine saglasno odredbama Pravilnika o načinu ostvarivanja prava na slobodan izbor doktora medicine i doktora stomatologije primarne zdravstvene zaštite ("Službene novine TK" broj: 4/16), odnosno da na dan objave Javnog poziva, ima registrovana osigurana lica u bazi Zavoda;

**Dokaz:** Izjava ovlaštenog lica JZU o postojanju potrebnih evidencija o registraciji osiguranih lica u timove porodične medicine (prilog: Aneks 4).

Dokaz se dostavlja u originalu, potpisan i ovjeren pečatom od strane ovlaštenog lica JZU.

- d) Da su izmirene obaveze u vezi s plaćanjem direktnih poreza, penzijskog i invalidskog osiguranja, zdravstvenog osiguranja i osiguranja od nezaposlenosti, u skladu s važećim propisima u Bosni i Hercegovini;

**Dokaz:** Uvjerenje nadležnih institucija kojim se potvrđuje da su izmirene dospjele obaveze, u vezi s plaćanjem direktnih poreza i doprinosa iz obaveznog osiguranja (penzijsko i invalidsko osiguranje, zdravstveno osiguranje i osiguranje od nezaposlenosti). Obaveze moraju biti izmirene zaključno sa 31.08.2020. godine.

Dokaz se dostavlja u originalu ili kopiji originala ovjerenom od strane nadležnog organa ili notara.

- e) Da su izmirene obaveze u vezi s plaćanjem indirektnih poreza, u skladu s važećim propisima u Bosni i Hercegovini;

**Dokaz:** Uvjerenje nadležnih institucija da su izmirene dospjele obaveze u vezi sa plaćanjem indirektnih poreza.

Obaveze moraju biti izmirene zaključno sa 31.08.2020. godine.

Dokaz se dostavlja u originalu ili kopiji originala ovjerenom od strane nadležnog organa ili notara.

Kod ispunjavanja uslova iz tačke d) i e), a u slučaju da JZU ima zaključen sporazum o reprogramu obaveza, odnosno odgođenom plaćanju, po osnovu doprinosa za penzijsko-invalidsko osiguranje, zdravstveno osiguranje, direktne i indirektno poreze, obavezno dostaviti Potvrdu nadležne institucije/a da JZU u predviđenoj dinamici izmiruje svoje reprogramirane obaveze. Ukoliko je JZU zaključila sporazum o reprogramu obaveza ili odgođenom plaćanju obaveza i izvršila samo jednu uplatu obaveza, neposredno prije

dostave prijave, ne smatra se da u predviđenoj dinamici izvršavala svoje obaveze i ta JZU neće biti kvalifikovana u ovom postupku.

Ukoliko je JZU podnio zahtjev za subvencioniranje obaveza u skladu sa Zakonom o ublažavanju negativnih ekonomskih posljedica („Službene novine FBiH“ broj: 28/20) potrebno je dostaviti **Uvjerenje nadležne poreske institucije da je zahtjev odobren.**

Dokaz se dostavlja u originalu ili kopiji originala ovjerenog od strane nadležnog organa ili notara.

U slučaju da JZU nije u sistemu PDV-a, obavezna je dostaviti **Uvjerenje nadležnog organa da ista nije u sistemu PDV-a.**

Dokaz se dostavlja u originalu ili kopiji originala ovjerenog od strane nadležnog organa ili notara.

- f) Da je JZU spremna aktivno učestvovati u provođenju i primjeni integrisanog zdravstvenog informacionog sistema na području Tuzlanskog kantona u skladu sa Programom rada, razvoja i organizacije integrisanog zdravstvenog informacionog sistema na području Tuzlanskog kantona, kao i da će, na teret vlastitih sredstava, obezbijediti odgovarajući broj licenci za neometano funkcionisanje integrisanog zdravstvenog informacionog sistema do uspostave načina finansiranja predviđenog Programom.

**Dokaz:** Izjava ovlaštenog lica JZU (prilog: Aneks 5).

Dokaz se dostavlja u originalu, potpisan i ovjeren pečatom od strane ovlaštenog lica JZU.

- g) U slučaju da JZU u svojoj prijavi naznači da će dio ugovora dati podugovaraču, mora se izjasniti koji dio (opisno ili procentualno) će dati podugovaraču, a prema slijedećem redu prioriteta:

1. ugovorom sa drugom ugovornom zdravstvenom ustanovom Zavoda,
2. ugovorom o dopunskom radu sa zdravstvenim radnicima iz javne prakse,
3. angažovanjem zdravstvenih radnika iz privatne prakse i
4. angažovanjem zdravstvenih profesionalaca iz reda neangažovanih i penzionisanih radnika.

**Dokaz:** Izjava ovlaštenog lica JZU (prilog: Aneks 6).

Dokaz se dostavlja u originalu, potpisan i ovjeren pečatom od strane ovlaštenog lica JZU.

**Napomene:**

Pored gore navedenih dokaza, JZU je u obavezi dostaviti i sljedeće:

- Aneks 7 – Izjava za komunikaciju,
- Aneks 8 – Izjava o povjerljivosti i tajnosti svih ličnih podataka osiguranih lica i
- Obrazac – Podaci o JZU.

Dokazi se dostavljaju u originalu, potpisani i ovjereni pečatom od strane ovlaštenog lica JZU.

Svi Aneksi se nalaze u prilogu ovog Javnog poziva.

Zavod zadržava pravo provjere tačnosti datih podataka u dostavljenoj prijavi.

### 3. PROCJENJENA VRIJEDNOST

Procijenjena vrijednost je prikazana u sljedećem tabelarnom prikazu:

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Program zdravstvene zaštite
I	Primarna zdravstvena zaštita	1.802.917
II	Konzultativno - specijalistička zdravstvena zaštita	201.157
III	Preventivni pregledi školske djece	19.632
<b>UKUPNO</b>		<b>2.023.706</b>
Zdravstvene usluge medicinskog transporta		23.652
Usluge uzimanja i dostave laboratorijskih uzoraka		8.153
Naknada na ime dostupnosti zdravstvene zaštite		252.409
Zdravstvena zaštita osiguranin lica smještenin u ustanove socijalne zaštite na području TK		120.990
Zdravstvena zaštita povratnika		90.000
<b>UKUPNO</b>		<b>2.518.910</b>

Procijenjena vrijednost je rezultat broja bodova utvrđenih Programom zdravstvene zaštite za 2021. godinu i vrijednosti boda u iznosu od 1,06955 KM, a ista se na osnovu odluke nadležnog organa, može usklađivati u toku godine.

### 4. NAČIN DODJELE UGOVORA

Zavod će izvršiti dodjelu ugovora u skladu sa dostavljenim prijavama i raspoloživim resursima, a u skladu sa načelima kontinuiranosti i sveobuhvatnosti pružanja zdravstvene zaštite s ciljem obezbjeđenja univerzalnog održivog finansijskog pristupa osnovnom paketu usluga koje će biti kvalitetne i efikasno pružene osiguranim licima Zavoda od strane Davaoca usluga.

Izabranoj JZU može se dodijeliti pružanje zdravstvene zaštite za djelatnosti koje se ne mogu obezbijediti u drugim ustanovama primarnog nivoa na području Tuzlanskog kantona uz naknadnu saglasnost od strane JZU.

Raspored ugovorenih sredstava izvršiti će se u skladu sa Odlukom o utvrđivanju osnova, kriterija i mjerila za zaključivanje ugovora o pružanju zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za osigurana lica sa područja Tuzlanskog kantona i načinu organizovanja i finansiranja zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za 2021. godinu broj: 02/1-33-28232/20 od 25.12.2020. godine, koju je donijela Vlada Tuzlanskog kantona.

### 5. NAČIN DOSTAVLJANJA PRIJAVA

Prijava treba biti napisana neizbrisivom tintom.

Prijava se dostavlja u zatvorenoj koverti na adresu Zavoda.

Na koverti prijave mora biti naznačeno:

- a) naziv i adresa Zavoda,
- b) naziv i adresa JZU,
- c) naznaka: „Prijava za realizaciju Programa zdravstvene zaštite za područje općine Doboj Istok za 2021. godinu - NE OTVARATI“



## PODACI

1. Tačan naziv ustanove:

---

2. Broj fiksnog telefona: \_\_\_\_\_

3. Broj mobilnog telefona (neobavezno): \_\_\_\_\_

4. Broj faksa: \_\_\_\_\_

5. e-mail: \_\_\_\_\_

web stranica: (neobavezno) \_\_\_\_\_

6. Sjedište ustanove - Adresa:

---

7. Broj žiro-računa i naziv banke:

---

8. Ovlašteno lice za potpisivanje ugovora (stručno zvanje, ime, prezime, funkcija):

---

9. Ostali podaci bitni za postupak (neobavezno):

---

---

---

---

Podaci se daju u svrhu učestvovanja u postupku dodjele ugovora za realizaciju Programa zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za 2021. godinu.

**M.P.**

---

**Ovlašteno lice ustanove**

Zavod zdravstvenog osiguranja  
Tuzlanskog kantona



Institute for Health Insurance  
of Tuzla Canton

## **ANEKS 1**

**Doboj Istok**

ANEKS 1

**Broj stanovnika: 9.861**

**Broj osiguranih lica: 10.306**

**PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA**

**I Porodična medicina - 2 sestre**

Tabela 1.1.

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena po korisniku u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Vrijednost u KM
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	575	1.500	0,38	94,50	54.338	58.117
2.	(od 7 do 19 godina)	1.502	1.500	1,00	45,00	67.590	72.291
3.	(od 20 do 49 godina)	3.765	1.500	2,51	58,50	220.253	235.571
4.	(od 50 do 64 godine)	2.314	1.500	1,54	81,00	187.434	200.470
5.	(od 65 godina i više)	2.121	1.500	1,41	112,50	238.613	255.208
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>	<b>10.277</b>		<b>6,85</b>		<b>768.227</b>	<b>821.657</b>

**I Porodična medicina - 1 sestra**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Vrijednost u KM
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)		1.500	-	75,60	-	
2.	(od 7 do 19 godina)		1.500	-	36,00	-	
3.	(od 20 do 64 godine)		1.500	-	46,80	-	
4.	(od 50 do 64 godine)		1.500	-	64,80	-	
5.	(od 65 godina i više)		1.500	-	90,00	-	
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>						

**I Porodična medicina - ukupno**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Vrijednost u KM
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	(od 0 do 6 godina)	575	1.500	0,38		54.338	58.117
2.	(od 7 do 19 godina)	1.502	1.500	1,00		67.590	72.291
3.	(od 20 do 64 godine)	3.765	1.500	2,51		220.253	235.571
4.	(od 50 do 64 godine)	2.314	1.500	1,54		187.434	200.470
5.	(od 65 godina i više)	2.121	1.500	1,41		238.613	255.208
<b>I</b>	<b>Ukupno</b>	<b>10.277</b>		<b>6,85</b>		<b>768.227</b>	<b>821.657</b>
<b>Uslovni novac za nagradno plaćanje Timova porodične medicine</b>						<b>38.411</b>	<b>41.083</b>

**II Djelatnosti Primarne zdr.zaštite za stanovništvo koje nije obuhvaćeno Porodičnom medicinom**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Vrijednost u KM
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Zdravstvena zaštita za stanovništvo preko 19 godina	0	2.000	-	74.300	-	
2.	Zdravstvena njega u zajednici	29		0,01		352	376
2.1.	Zdravstvena njega u zajednici - neregistrovana lica	29	3.000	0,01	36.400	352	376
2.2.	Zdravstvena njega u zajednici - registrovana lica	0	3.000	-	36.400	-	0
3.	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	9.731	12.000	0,81	115.900	93.985	100.522
4.	Zdrav.zašt.škol.djece i omladine (od 7-19 god.)	0	4.700	-	81.100	-	
<b>II</b>	<b>Ukupno</b>	<b>29</b>		<b>0,82</b>		<b>94.337</b>	<b>100.898</b>

### III Ostale djelatnosti Primarne zdravstvene zaštite

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj korisnika	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u bodovima	Vrijednost u BOD-ovima	Vrijednost u KM
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Centar za imunizaciju	10.306	120.000	0,09	115.900	9.954	10.646
2.	Zdrav.zašt.zena (15 i više g)	4.702	10.000	0,47	113.700	53.462	57.180
3.	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	10.306	65.000	0,16	98.200	15.570	16.653
4.	Higijensko epidemiološka zaštita	10.306	40.000	0,26	158.500	36.754	39.310
5.	Hitna medicinska pomoć	10.306	20.000	2,06	157.100	323.815	346.336
6.	Zdrav.zašt.zuba i ustadjece i omladine do 19 godina starosti	10.306	10.800	0,95	81.400	77.677	83.079
7.	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	8.200	3.500	2,34	8.140	19.071	20.397
8.	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	10.306	35.000	0,29	252.400	74.321	79.490
9.	Radiološka dijagnostička djelatnost	10.306	100.000	0,10	205.800	21.210	22.685
10.	Ultrazvučna dijagnostika	10.306	40.000	0,26	80.400	20.715	22.156
11.	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	10.306	55.000	0,19	280.300	52.523	56.176
12.	Fizikalna rehabilitacija	10.306	40.000	0,26	293.100	75.517	80.769
13.	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	10.306	150.000	0,07	59.900	4.116	4.402
<b>III</b>	<b>Ukupno</b>			<b>7,50</b>		<b>784.703</b>	<b>839.279</b>

\*\* sa područja gdje je stanovništvo obuhvaćenom porodičnom medicinom

<b>UKUPNO sa porodičnom medicinom (I + III)</b>	<b>10.306</b>		<b>15,17</b>		<b>1.685.678</b>	<b>1.802.917</b>
---	---------------	--	--------------	--	------------------	------------------

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

## SPECIJALISTIČKO - KONSULTATIVNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA - vanbolnički dio

Tabela 1.2.

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Broj osiguranih lica	Normativni broj korisnika na jedan radni tim	Broj timova	Cijena tima u BOD-ovima	Vrijednost u BOD-u	Vrijednost u KM
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Opšta interna medicina	10.306	35.000	0,29	82.900	24.410	26.108
2	Pedijatrija	10.306	45.000	0,23	101.200	23.177	24.789
3	Medicina rada	10.306	300.000	0,03	101.200	3.477	3.718
4	Opšta hirurgija	10.306	60.000	0,17	83.700	14.377	15.377
5.1	Ginekologija i akušerstvo	10.306	450.000	0,02	83.700	1.917	2.050
5.2	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	10.306	300.000	0,03	102.200	3.511	3.755
5.3	Sav. za bračni fertilitet	10.306	250.000	0,04	102.200	4.213	4.506
6	Neurologija	10.306	70.000	0,15	82.900	12.205	13.054
7	ORL	10.306	60.000	0,17	101.500	17.434	18.647
8	Oftalmologija	10.306	40.000	0,26	83.700	21.565	23.065
9	Ortopedija	10.306	100.000	0,10	102.200	10.533	11.265
10	Dermatologija	10.306	80.000	0,13	82.900	10.680	11.422
11	Bolesti usta	10.306	250.000	0,04	83.900	3.459	3.699
12	Bolesti zuba	10.306	250.000	0,04	83.900	3.459	3.699
13	Pedodoncija	10.306	60.000	0,17	83.900	14.411	15.414
14	Ortodoncija	10.306	200.000	0,05	116.300	5.993	6.410
15	Oralna hirurgija	10.306	150.000	0,07	83.900	5.764	6.165
16	Stomatološka protetika	10.306	160.000	0,06	116.300	7.491	8.012
<b>I</b>	<b>UKUPNO</b>			<b>2,08</b>		<b>188.076</b>	<b>201.157</b>

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

**PREVENTIVNI PREGLEDI ŠKOLSKE DJECE**

**ANEKS 1  
Tabela 1.3.**

Red. broj	Opština	Broj osiguranih lica	Norm.br.kor. na jedan radni tim	Broj timova	God. Vrijednost naknade tima u BOD-u	Vrijednost u BOD-u	u BOD-u		Vrijednost u KM - Ukupno	Vrijednost u KM	
							80 % za ustanove primarnog nivoa	20 % za Zavod za javno zdravstvo		80 % za ustanove primarnog nivoa	20 % za Zavod za javno zdravstvo
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Doboj Istok	10.306	80.000	0,13	178.100	22.944	18.355	4.589	24.539	19.632	4.908

Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona

Zavod zdravstvenog osiguranja  
Tuzlanskog kantona



Institute for Health Insurance  
of Tuzla Canton

## **ANEKS 2**

**Aplikacija \_\_\_\_\_ na program za pružanje zdravstvene zaštite  
osiguranim licima sa područja općine Doboj Istok za 2021. godinu**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Potreban broj timova *	Aplikacija	Napomena
0	1	2	3	4
<b>I Djelatnosti PZZ koje se isključuju za stanovništvo obuhvaćeno porodičnom medicinom</b>				
1	Zdravstvena njega u zajednici	0,01		
2	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	0,81		
<b>II Ostale djelatnosti PZZ</b>				
1	Centar za imunizaciju	0,09		
2	Zdrav.zašt.žena (15 i više g)	0,47		
3	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	0,16		
4	Higijensko epidemiološka zaštita	0,26		
5	Hitna medicinska pomoć	2,06		
6	Zdrav.zašt.zuba i usta djece i omladine do 19 godina starosti	0,95		
7	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	2,34		
8	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	0,29		
9	Radiološka dijagnostička djelatnost	0,10		
10	Ultrazvučna dijagnostika	0,26		
11	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	0,19		
12	Fizikalna rehabilitacija	0,26		
13	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	0,07		
<b>III Specijalističko - konsultativna zdravstvena zaštita - vanbolnički dio</b>				
1	Opšta internistička zdravstvena zaštita (15 i više godina)	0,29		
2	Pedijatrija	0,23		
3	Medicina rada	0,03		
4	Opšta hirurgija	0,17		
5.1	Ginekologija i akušerstvo	0,02		
5.2	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	0,03		
5.3	Sav. za bračni fertilitet	0,04		
6	Neurologija	0,15		
7	Otorinolaringologija	0,17		
8	Oftalmologija	0,26		
9	Ortopedija	0,10		
10	Dermatologija	0,13		
11	Bolesti usta	0,04		
12	Bolesti zuba	0,04		
13	Ortodoncija	0,17		
14	Pedodonticija	0,05		
15	Oralna hirurgija	0,07		
16	Stomatološka protetika	0,06		
<b>IV Preventivni pregledi školske djece</b>				
1	Preventivni pregledi školske djece	0,13		

\* u skladu sa Programom zdravstvene zaštite za područje Tuzlanskog kantona za 2021. godinu.

M.P.

\_\_\_\_\_  
(ovlašteno lice)

**Plan (nalog o rasporedu) uposlenika - nosioca timova za period 01.01. - 31.12.2021. godine po aplikaciji na program za pružanje zdravstvene zaštite osiguranim licima sa područja opštine Doboj Istok za 2021. godinu**

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Potreban broj timova *	Mjesečni broj sati po standardu **	Aplikacija	Nosioac tima					
					Ime i prezime	Broj sati	Ime i prezime	Broj sati	Ime i prezime	Broj sati
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>Djelatnosti PZZ koje se isključuju za stanovništvo obuhvaćeno porodičnom medicinom</b>										
1	Zdravstvena njega u zajednici	0,01	2							
2	Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	0,81	132							
<b>Ostale djelatnosti PZZ</b>										
1	Centar za imunizaciju	0,09	14							
2	Zdrav.zašt.Žena (15 i više g)	0,47	77							
3	Zdr. zaštita kod specifičnih i nespecifičnih plućnih bolesti	0,16	26							
4	Higijensko epidemiološka zaštita	0,26	42							
5	Hitna medicinska pomoć	2,06	336							
6	Zdrav.zašt.zuba i ustadjece i omladine do 19 godina starosti	0,95	156							
7	Zdrav.zašt.zuba i usta odraslih	2,34	382							
8	Laboratorijska dijagnostička djelatnost	0,29	48							
9	Radiološka dijagnostička djelatnost	0,10	17							
10	Ultrazvučna dijagnostika	0,26	42							
11	Centar za mentalno zdravlje u zajednici	0,19	31							
12	Fizikalna rehabilitacija	0,26	42							
13	Apotekarska djelatnost za vlastite potrebe	0,07	11							
<b>Specijalističko - konsultativna zdravstvena zaštita - vanbolnički dio</b>										
1	Opšta internistička zdravstvena zaštita (15 i više godina)	0,29	48							
2	Pedijatrija	0,23	37							
3	Medicina rada	0,03	6							
4	Opšta hirurgija	0,17	28							
5.1	Ginekologija i akušerstvo	0,02	4							
5.2	Sav.za dječiju i adolesc.ginekologiju	0,03	6							
5.3	Sav. za bračni fertilitet	0,04	7							
6	Neurologija	0,15	24							
7	Otorinolaringologija	0,17	28							
8	Oftalmologija	0,26	42							
9	Ortopedija	0,10	17							
10	Dermatologija	0,13	21							
11	Bolesti usta	0,04	7							
12	Bolesti zuba	0,04	7							
13	Ortodoncija	0,17	28							
14	Pedodoncija	0,05	8							
15	Oralna hirurgija	0,07	11							

Redni broj	Vrsta zdravstvene zaštite	Potreban broj timova *	Mjesečni broj sati po standardu **	Aplikacija	Nosioč tima					
					Ime i prezime	Broj sati	Ime i prezime	Broj sati	Ime i prezime	Broj sati
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
16	Stomatološka protetika	0,06	10							
<b>Preventivni pregledi školske djece</b>										
1	Preventivni pregledi školske djece	0,13	21							

\* u skladu sa Programom zdravstvene zaštite za područje Tuzlanskog kantona za 2021. godinu.

\*\* Mjesečni fond iznosi 163 sata.

M.P.

\_\_\_\_\_ (ovlašteno lice)

Tabela 3.

**Pregled sastava timova porodične medicine za period 01.01.- 31.12.2021. godine registrovanih u bazi podataka ZZO TK sa područja općine Doboj Istok za 2021. godinu sa zamjenskim nosiocima**

Redni broj	Nosioč tima porodične medicine			Medicinska sestra				Zamjenski nosioč tima*
	Ime i prezime	Specijalizacija (vrsta)	PAT	Ime i prezime	Edukacija**	Ime i prezime	Edukacija**	Ime i prezime
0	1	2	3	4	5	6	7	8
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								

\* u slučaju odsustva nosioca tima iz izjašnjenja

\*\* upisati znak (+) za medicinsku sestru/tehničara koji imaju dodatnu edukaciju iz porodične medicine

M.P.

\_\_\_\_\_ (ovlašteno lice)

Zahtjev

za dodjelu ovlaštenja ljekarima ponuđača \_\_\_\_\_ u skladu sa aplikacijom na pružanje zdravstvene zaštite osiguranim licima za 2021. godinu

Tabela 4.

Red. Br.	Ljekar			Ovlaštenje za*			
	Ime i prezime	Specijalizacija	Služba	propisivanje lijekova sa Liste lijekova na recept na teret sredstava Zavoda	utvrđivanje potrebe i davanje prijedloga o potrebi za ortopedskim pomagalicama	utvrđivanje privremene sprječivosti za rad	izdavanje prijedloga za stacionarnu medicinsku rehabilitaciju
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							
32							
33							
34							
35							
36							
37							
38							
39							
40							
41							
42							
43							
44							
45							
46							
47							
48							
49							
50							

\* upisati "\*" u polje sa odgovarajućim ovlaštenjem ljekara

M.P.

ovlašteno lice \_\_\_\_\_

## **I Z J A V A**

1. Nisam ponudio mito ni jednom licu uključenom u procesu postupka ugovaranja, u bilo kojoj fazi.
2. Nisam dao, niti obećao dar, ili neku drugu povlasticu službenom ili odgovornom licu u ZZO TK, uključujući i strano službeno lice ili međunarodnog službenika, u cilju obavljanja u okviru službene ovlasti, radnje koje ne bi trebalo da izvrši, ili se suzdržava od vršenja djela koje treba izvršiti on, ili neko ko posreduje pri takvom podmićivanju službenog ili odgovornog lica.
3. Nisam dao ili obećao dar ili neku drugu povlasticu službenom ili odgovornom licu u ZZO TK uključujući i strano službeno lice ili međunarodnog službenika, u cilju da obavi u okviru svoje službene ovlasti, radnje koje bi trebalo da obavlja, ili se suzdržava od obavljanja radnji, koje ne treba izvršiti.
4. Nisam bio uključen u bilo kakve aktivnosti koje za cilj imaju korupciju.
5. Nisam sudjelovao u bilo kakvoj radnji koja je za cilj imala korupciju u toku postupka ugovaranja.

Davanjem ove izjave, svjestan sam kaznene odgovornosti predviđene za krivična djela primanja i davanja mita i krivična djela protiv službene i druge odgovornosti i dužnosti utvrđene u Krivičnim zakonima Bosne i Hercegovine.

Izjava se daje u svrhu učestvovanja u postupku dodjele ugovora za realizaciju Programa zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za 2021. godinu.

---

**M.P.**

**Ovlašteno lice ustanove**



## IZJAVA

Izjavljujemo da \_\_\_\_\_\* (**posjedujemo / ne posjedujemo\***) potrebne evidencije o registraciji osiguranih lica u timove porodične medicine.

*\*upisati posjedujemo ili ne posjedujemo*

*Napomena: Ukoliko se zdravstvena ustanova izjasni da ne posjeduje potrebne evidencije, obavezno dati obrazloženje:*

---

---

---

---

---

Izjava se daje u svrhu učestvovanja u postupku dodjele ugovora za realizaciju Programa zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za 2021. godinu.

**M.P.**

---

**Ovlašteno lice ustanove**



## **IZJAVA**

Izjavljujemo da smo spremni aktivno učestvovati u provođenju i primjeni integrisanog zdravstvenog informacionog sistema na području Tuzlanskog kantona u skladu sa Programom rada, razvoja i organizacije integrisanog zdravstvenog informacionog sistema na području Tuzlanskog kantona, kao i da ćemo, na teret vlastitih sredstava, obezbijediti odgovarajući broj licenci za neometano funkcionisanje integrisanog zdravstvenog informacionog sistema do uspostave načina finansiranja predviđenog Programom.

Izjava se daje u svrhu učestvovanja u postupku dodjele ugovora za realizaciju Programa zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za 2021. godinu.

**M.P.**

---

**Ovlašteno lice ustanove**



## IZJAVA.

Izjavljujemo da \_\_\_\_\_\* (planiramo / ne planiramo) ugovor za realizaciju Programa zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za 2021. godinu, prenijeti na podugovarača.

*\*upisati planiramo ili ne planiramo*

U slučaju da JZU naznači da će dio ugovora dati podugovaraču, **izjavom se obavezuje da će prilikom podugovaranja poštovati slijedeći red prioriteta:**

1. ugovorom sa drugom zdravstvenom ustanovom Zavoda,
2. ugovorom o dopunskom radu sa zdravstvenim radnicima iz javne prakse,
3. angažovanjem zdravstvenih radnika iz privatne prakse,
4. angažovanjem zdravstvenih profesionalaca iz reda neangažovanih i penzionisanih radnika.

Izjašnjenje – opisno ili procentualno – koji dio daje podugovaraču:

---

---

---

---

---

---

---

---

M.P.

\_\_\_\_\_  
Ovlašteno lice ustanove

## **IZJAVA O KOMUNIKACIJI IZMEĐU ZAVODA I USTANOVE**

Izjavljujemo da smo saglasni da se komunikacija (Obavještenja, Odluke, Zapisnici i drugo) između nas i Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona, u vezi sa Javnim pozivom za koji dostavljamo ponudu, po potrebi obavlja putem elektronske pošte, naš e-mail: \_\_\_\_\_, te se obavezujemo da će navedena e-mail adresa biti u funkciji, kao i da ćemo svaki prijem e-maila potvrditi.

Izjava se daje u svrhu učestvovanja u postupku dodjele ugovora za realizaciju Programa zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za 2021. godinu.

**M.P.**

---

**Ovlašteno lice ustanove**



**IZJAVA  
o povjerljivosti i tajnosti svih ličnih podataka osiguranih lica**

Izjavljujemo da ćemo kao ugovorna Zdravstvena ustanova čuvati u tajnosti sve lične podatke osiguranih lica do kojih dolazimo prilikom postupanja po Ugovoru, a u skladu sa Zakonom o zaštiti ličnih podataka („Službeni glasnik BiH“ broj: 49/06, 76/11 i 89/11).

Izjava se daje u svrhu učestvovanja u postupku dodjele ugovora za realizaciju Programa zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za 2021. godinu.

**M.P.**

---

**Ovlašteno lice ustanove**