

**BOSNA I HERCEGOVINA  
FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE  
TUZLANSKI KANTON  
ZAVOD ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA  
TUZLANSKOG KANTONA  
TUZLA**



Broj: 04-11-10-206-23/20  
Tuzla, 12.03.2020. 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 finansiranja zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za 2020. godinu, broj: 02/1-33-5692/20 od 12.03.2020. 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: 13/1-33-005840-20 od 12.03.2020. godine, direktor Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona objavljuje

### **JAVNI POZIV**

**za dostavu ponuda za zaključivanje ugovora za pružanje usluga bolničke i vanbolničke dijagnostičke djelatnosti – MRI za 2020. godinu**

Pozivaju se zdravstvene ustanove sa područja Tuzlanskog kantona da dostave ponude za zaključivanje ugovora za pružanje usluga bolničke i vanbolničke dijagnostičke djelatnosti – MRI za 2020. godinu.

#### **1. UGOVORNI ORGAN**

Zavod zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona  
Adresa: Franjevačka 36, 75 000 Tuzla  
Identifikacioni broj: 4209190940005  
Telefon: 035/300-601  
Faks: 035/300-601  
e-mail: [ugovaranje@zzotk.ba](mailto:ugovaranje@zzotk.ba)

Kontakt osobe:  
Emir Suljić, dipl.ecc.  
Anja Bošnjaković, BA prava

#### **2. OPIS PREDMETA NABAVKE**

Predmet nabavke je pružanje bolničke i vanbolničke dijagnostičke djelatnosti – MRI za 2020. godinu.

Zdravstvene usluge koje su predmet ovog Javnog poziva će se pružati osiguranim licima Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona i licima kojima je po drugom osnovu dato pravo na korištenje zdravstvene zaštite za 2020. godinu.

Maksimalne cijene bolničke i vanbolničke dijagnostičke djelatnosti – MRI za 2020. godinu, koje priznaje Zavod su:

1. MRI dijagnostika - prva regija u iznosu do 275,00 KM po usluzi

2. MRI dijagnostika - ostale regije u iznosu od 65% cijene prve regije  
Ponuđači će u svojoj ponudi iskazati cijene usluga za prvu regiju, a ostale regije će biti finansirane od 65% cijene prve regije.



## 2.1. USLOVI I DOKAZI

U pogledu sposobnosti za obavljanje usluga koje su predmet Javnog poziva, ponuđač mora ispunjavati minimalno sljedeće uslove:

- a) Da je sjedište ponuđača na području Tuzlanskog kantona i da je registrovan kod nadležnog organa za obavljanje djelatnosti koja je predmet nabavke;

**Dokaz:** Aktuelni izvod o registraciji iz sudskog registra i Rješenje nadležnog organa o ispunjavanju uslova iz člana 55. stav 1. Zakona o zdravstvenoj zaštiti ("Službene novine FBiH" broj: 46/10 i 75/13).

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

**Dokaz:** Izjava ovlaštenog lica da ponuđač nije u sukobu interesa, ovjerenu kod nadležnog organa (prilog: Aneks 3).

- c) Da je ponuđač ispunio obaveze u vezi sa plaćanjem direktnih poreza, penzijskog i invalidskog osiguranja, zdravstvenog osiguranja i osiguranja od nezaposlenosti, u skladu sa važećim propisima u Bosni i Hercegovini;

**Dokaz:** Uvjerenje nadležnih institucija kojim se potvrđuje da je kandidat/ponuđač izmirio dospelje obaveze, u vezi s plaćanjem direktnih poreza i doprinosa iz obaveznog osiguranja (penzijsko i invalidsko osiguranje, zdravstveno osiguranje i osiguranje od nezaposlenosti) ili Izjava da će iste dostaviti do momenta zaključivanja Ugovora

**Obaveze moraju biti izmirene zaključno sa 31.12.2019. godine**

- d) Da je ponuđač ispunio obaveze u vezi sa plaćanjem indirektnih poreza, u skladu sa važećim propisima u Bosni i Hercegovini;

**Dokaz:** Uvjerenje nadležnih institucija da je kandidat/ponuđač izmirio dospelje obaveze u vezi sa plaćanjem indirektnih poreza ili Izjava da će iste dostaviti do momenta zaključivanja Ugovora.

**Obaveze moraju biti izmirene zaključno sa 31.12.2019. godine.**

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

Kod ispunjavanja uslova iz tačke c) i d), a u slučaju da ponuđači imaju zaključen sporazum o reprogramu obaveza, odnosno odgođenom plaćanju, po osnovu doprinosa za penzijsko-invalidsko osiguranje, zdravstveno osiguranje, direktne i indirektno poreze, dužni su dostaviti potvrdu nadležne institucije/a da ponuđač u predviđenoj dinamici izmiruje svoje reprogramirane obaveze. Ukoliko je ponuđač zaključio sporazum o reprogramu obaveza ili odgođenom plaćanju obaveza i izvršio samo jednu uplatu obaveza, neposredno prije dostave ponude, ne smatra se da u predviđenoj dinamici izvršava svoje obaveze i taj ponuđač neće biti kvalifikovan u ovom postupku.

- e) Da je ponuđač spreman aktivno učestvovati u razvoju i implementaciji informacionog zdravstvenog sistema na području Tuzlanskog kantona u skladu sa Programom rada, razvoja i organizacije integrisanog zdravstvenog informacionog sistema na području TK, kao i da će na teret vlastitih sredstava, obezbijediti odgovarajući broj licenci za neometano funkcionisanje Zdravstvenog informacionog sistema kao i troškove održavanja istog.

**Dokaz:** Izjava odgovornog lica (prilog: Aneks 4).

- f) Da je pokrenut postupak certifikacije/akreditacije u skladu sa Zakonom o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu („Službene novine FBiH“ broj: 59/05, 52/11 i 6/17).

**Dokaz:** Dostava certifikata/akreditacije ili dokaz da je postupak certifikacije/akreditacije u toku.

**Napomene:**

Ponuđač je obavezan dostaviti dokaze iz tačke 2.1., u originalu ili kopijama originala ovjerenim od strane nadležnog organa ili notara, pri čemu ovjera ne može biti starija od tri mjeseca od dana dostave ponude.

Zavod zadržava pravo provjere tačnosti datih podataka u dostavljenoj ponudi.

Pored dokaza koji se odnose na sposobnost za obavljanje usluga koje su predmet ovog Javnog poziva, Ponuđač je u obavezi dostaviti sljedeće:

- Aneks 5. – Podaci o ponuđaču,
- Aneks 6. – Izjava za komunikaciju,
- Aneks 7. – Izjava o povjerljivosti i tajnosti svih ličnih podataka osiguranih lica.

Svi Aneksi Javnog poziva moraju biti potpisani i ovjereni od strane ovlaštenog lica ponuđača

### 3. PROCJENJENA VRIJEDNOST NABAVKE

Procijenjena vrijednost nabavke iznosi 1.699.717 KM.

### 4. NAČIN DODJELE UGOVORA

Dodjela Ugovora će se izvršiti svim zdravstvenim ustanovama koje ispunjavaju uslove ovog Javnog poziva koji prihvate najnižu ponuđenu cijenu po ovom Javnom pozivu.

Realizacija dijagnostičkih usluga po ovom Javnom pozivu dodijelit će se u omjeru 25% za ležeće bolničke pacijente i onkološke pacijente, a 75% za vanbolničke pacijente.

Raspored sredstava po ugovorima za vanbolničke pacijente će se izvršiti na osnovu raspoloživih kapaciteta i opštih i specifičnih potreba osiguranih lica.

### 5. NAČIN DOSTAVLJANJA PONUDA

Ponuda treba biti napisana neizbrisivom tintom.

Ponuđač dostavlja ponudu koja treba biti zapečaćena u neprovidnoj koverti, sa pečatom ili potpisom ponuđača.

Na koverti ponude mora biti naznačeno:

- naziv i adresa Zavoda,
- naziv i adresa ponuđača, naznaka: „**Ponuda za pružanje bolničke i vanbolničke dijagnostičke djelatnosti – MRI - NE OTVARATI**“

Ponude se mogu dostaviti lično na Pisarnicu Zavoda zdravstvenog osiguranja TK ili putem pošte.



## 6. POJAŠNENJE JAVNOG POZIVA

Zainteresirani kandidati/ponuđači mogu, u pisanoj formi (putem redovne pošte, putem elektronske pošte, faksom ili predajom lično na Pisarnicu ugovornog organa) ili telefonski, tražiti pojašnjenje Javnog poziva.

## 7. ADRESA NA KOJU SE DOSTAVLJAJU PONUDE

Zavod zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona, Franjevačka 36, 75 000 Tuzla.

## 8. PERIOD ZAKLJUČIVANJA UGOVORA

Ugovor se zaključuje na period od 01.04.2020. godine do 31.12.2020. godine.

## 9. KRAJNI ROK ZA DOSTAVU PONUDA

Ponude se dostavljaju do 20.03.2020. godine, do 15 sati.

### Prilog:

- Aneks 1. – Obrazac za cijenu,
- Aneks 2 – Aplikacija na Program bolničke i vanbolničke dijagnostičke djelatnosti – MRI,
- Aneks 2.1. – Spisak usluga,
- Aneks 3. – Izjava za sukob interesa,
- Aneks 4. – Izjava za praćenje informatizacije,
- Aneks 5. – Podaci o ponuđaču,
- Aneks 6. – Izjava za komunikaciju,
- Aneks 7. – Izjava o povjerljivosti i tajnosti svih ličnih podataka osiguranih lica.

  
**DIREKTOR**  
  
**Emir Nuhanović, dipl.ecc**



Pružanje bolničke i vanbolničke dijagnostičke djelatnosti – MRI za 2020. godinu

**OBRAZAC ZA CIJENU**

Naziv ponuđača \_\_\_\_\_

Ponuda br. \_\_\_\_\_

Redni broj	Opis	Jedinica mjere	Jedinična cijena u KM*
1	MRI dijagnostika - prva regija	Usluga	

Potpis ponuđača \_\_\_\_\_

\*NAPOMENA: Cijena se odnosi na prvu regiju dok se ostale finansiraju u iznosu od 65 % od cijene prve regije.

Zdravstvena ustanova: \_\_\_\_\_

ANEKS 2

Aplikacija na dio Programa bolničke i vanbolničke dijagnostičke djelatnosti – MRI za 2020. godinu

R.br.	Opis	Broj aparata za pružanje usluga	Ukupni dnevni broj usluga koji se nudi na raspolaganje	Ime i prezime	Sastav tima koji pruža usluge	Zvanje/edukacija
0	1	2	3	4	5	
1	Usluge MRI dijagnostike					

\*\* Broj funkcionalnih aparata za pružanje predmetnih usluga kojima će se vršiti realizacija ugovora

M.P.

Potpis ovlaštene osobe









## IZJAVA

1. Nisam ponudio mito ni jednom licu uključenom u procesu nabavke, u bilo kojoj fazi procesa nabavke.
2. Nisam dao, niti obećao dar, ili neku drugu povlasticu službenom ili odgovornom licu u ugovornom organu, 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 ugovornom organu 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 predmeta postupka nabavke.

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 zaključivanja ugovora za pružanje bolničke i vanbolničke dijagnostičke djelatnosti – MRI za 2020. godinu.

M.P.

---

Ovlašteno lice ponuđača





## IZJAVA.

Izjavljujemo da smo spremni aktivno učestvovati u razvoju i implementaciji informacionog zdravstvenog sistema na području Tuzlanskog kantona u skladu sa Programom rada, razvoja i organizacije integrisanog zdravstvenog informacionog sistema na području TK, kao i da ćemo na teret vlastitih sredstava, obezbijediti odgovarajući broj licenci za neometano funkcionisanje Zdravstvenog informacionog sistema kao i troškove održavanja istog.

Izjava se daje u svrhu učestvovanja u postupku zaključivanja ugovora za pružanje bolničke i vanbolničke dijagnostičke djelatnosti – MRI za 2020. godinu.

M.P.

---

Ovlašteno lice ponuđača



## Podaci o ponuđaču

1. Tačan naziv ponuđača:  
\_\_\_\_\_
2. Broj fiksnog telefona: \_\_\_\_\_
3. Broj mobilnog telefona (neobavezno): \_\_\_\_\_
4. Broj faksa: \_\_\_\_\_
5. e-mail: \_\_\_\_\_  
web stranica: (neobavezno) \_\_\_\_\_
6. Sjedište ponuđača - Adresa:  
\_\_\_\_\_
7. Broj žiro-računa i naziv banke:  
\_\_\_\_\_
8. Ovlašteno lice za potpisivanje ugovora (stručno zvanje, ime, prezime, funkcija):  
\_\_\_\_\_
9. Ostali podaci koje ponuđač smatra bitnim za postupak (neobavezno):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

M.P.

\_\_\_\_\_  
Ovlašteno lice ponuđača



**IZJAVA O KOMUNIKACIJI IZMEĐU  
ZAVODA I PONUĐAČA**

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

Izjava se daje u svrhu učestvovanja u postupku zaključivanja ugovora za pružanje bolničke i vanbolničke dijagnostičke djelatnosti – MRI za 2020. godinu.

**M.P.**

\_\_\_\_\_  
**Ovlašteno lice ponuđača**



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

Izjavljujemo da prihvatamo 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 zaključivanja ugovora za pružanje bolničke i vanbolničke dijagnostičke djelatnosti – MRI za 2020. godinu.

**M.P.**

\_\_\_\_\_  
**Ovlašteno lice ponuđača**