

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



Broj: 04-11-10-206-17/20  
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 farmaceutskih usluga izdavanja lijekova sa Pozitivne liste lijekova Tuzlanskog kantona i lijekova koji se finansiraju po posebnim programima u 2020. godini**

Pozivaju se svi zainteresovani ponuđači da dostave ponude za zaključivanje ugovora za pružanje farmaceutskih usluga izdavanja lijekova sa Pozitivne liste lijekova Tuzlanskog kantona i lijekova koji se finansiraju po posebnim programima u 2020. godini.

**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 farmaceutskih usluga – izdavanja lijekova sa Pozitivne liste lijekova Tuzlanskog kantona i lijekova koji se finansiraju po posebnim programima u 2020. godini, kao i naknada za noćni rad apoteka.

Naknada za pružanje farmaceutskih usluga je utvrđena Odlukom organa upravljanja Zavoda u iznosu od 1,50 KM sa PDV-om po usluzi.

Noćni rad vrše dežurne apoteke u skladu sa Odlukom Ministarstva zdravstva TK, a naknada za noćni rad iznosi 500,00 KM mjesečno.



Pravo na uspostavljanje ugovornog odnosa imaju sve apoteke koje ispunjavaju uslove propisane Zakonom o apotekarskoj djelatnosti ("Službene novine FBiH" broj: 40/10), Zakonom o zdravstvenoj zaštiti i drugim zakonskim i podzakonskim aktima, a koje obavljaju apotekarsku djelatnost na području Tuzlanskog kantona i ispunjavaju uslove iz ovog Javnog poziva.

## 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 registrovan kod nadležnog organa za obavljanje djelatnosti koja je predmet nabavke;

**Dokaz:**

- PRIVATNE APOTEKE – Rješenje Ministarstva zdravstva TK za obavljanje djelatnosti pružanja apotekarskih usluga;
- JZU i PZU – Aktuelni izvod o registraciji iz sudskog registra iz kojeg proizilazi da je registrovan za obavljanje predmetne djelatnosti.

- b) Da se ne nalazi u sukobu interesa;

**Dokaz:** Izjava ovlaštenog lica ponuđača da nije u sukobu interesa, ovjerenu kod nadležnog organa (prilog: Aneks 1).

- c) Da ispunjava uslove propisane odredbama Pravilnika o bližim uvjetima glede prostora, opreme i kadra, kriterijima za osnivanje i obavljanje apotekarske djelatnosti u svim organizacionim oblicima, kao i načinu i postupku njihove verifikacije („Službene novine FBiH“ broj: 44/12, 23/13, 27/14 i 36/19);

**Dokaz:** Izjava ovlaštenog lica ponuđača da apoteka ispunjava uslove Pravilnika (prilog: Aneks 2).

- d) Da ispunjava uslove u pogledu kadra propisane odredbama članom 30. - 36. Zakona o apotekarskoj djelatnosti ("Službene novine F BiH" broj: 40/10),

**Dokaz:** Izjava ovlaštenog lica ponuđača da apoteka ispunjava uslove u skladu sa odredbama člana 30. - 36. Zakona o apotekarskoj djelatnosti (prilog: Aneks 3);

- e) Da je pokrenut postupak certifikacije 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:**

- Za apoteke koje su stekle uslove za obavljanje farmaceutske djelatnosti i započele sa obavljanjem iste do 31.12.2019. godine, certifikat ili dokaz da je postupak certifikacije u toku.
- Za apoteke koje su stekle uslove za obavljanje farmaceutske djelatnosti i koje su započele sa obavljanjem iste nakon 01.01.2020. godine, Izjava odgovornog lica apoteke da će pokrenuti postupak certifikacije (prilog: Aneks 4).



- f) 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 ili propisima zemlje u kojoj je registriran;

**Dokaz:** Uvjerenje nadležnih institucija kojim se potvrđuje da je kandidat/ponuđač izmirio dospjele 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 isto dostaviti do momenta zaključivanja Ugovora.

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

Za apoteke koje su stekle uslove za obavljanje farmaceutske djelatnosti i koje su započele sa obavljanjem iste nakon 01.01.2020. godine, uslov je da navedene obaveze budu izmirene u skladu sa pozitivnim propisima.

- g) Da je ponuđač ispunio obaveze u vezi s plaćanjem indirektnih poreza, u skladu sa važećim propisima u Bosni i Hercegovini ili zemlji u kojoj je registriran;

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

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

Za apoteke koje su stekle uslove za obavljanje farmaceutske djelatnosti i koje su započele sa obavljanjem iste nakon 01.01.2020. godine, uslov je da navedene obaveze budu izmirene u skladu sa pozitivnim propisima.

U slučaju da ponuđač nije u sistemu PDV-a, obavezan je dostaviti Uvjerenje nadležnog organa da isti nije u sistemu PDV-a.

Kod ispunjavanja uslova iz tačke f) i g), 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.

- h) Da je ponuđač spreman aktivno učestvovati u provođenju 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 ponuđača (prilog: Aneks 5).

- i) Da ponuđač posjeduje kompatibilni softver za prenos podataka,

**Dokaz:** Izjava odgovornog lica ponuđača o posjedovanju traženog (prilog: Aneks 6).

**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.

Ugovorni organ zadržava pravo provjere tačnosti datih podataka u dostavljenoj ponudi.

Pored dokaza traženih tačkom 2.1. ovog Javnog poziva, ponuđač je u obavezi dostaviti i sljedeće:

- Aneks 7. – Podaci o ponuđaču,
- Aneks 8. – Izjava za komunikaciju,
- Aneks 9. – Izjava o prihvatanju utvrđene naknade za pružanje farmaceutskih usluga,
- Aneks 10. – Izjava o povjerljivosti i tajnosti svih ličnih podataka osiguranih lica
- Aneks 11. – Spisak ogranaka/depoa.

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

**Tražene dokaze obavezno dostaviti uz Prilavu na javni poziv koja se nalazi u prilogu ovog Javnog poziva.**

### 3. PROCIJENJENA VRIJEDNOST NABAVKE

Procijenjena vrijednost nabavke iznosi 4.548.000 KM sa PDV-om, a sastoji se iz:

- usluga - izdavanje lijekova sa Pozitivne liste lijekova Tuzlanskog kantona i lijekova koji se finansiraju po posebnim programima u 2020. godini, u iznosu od 4.500.000 KM sa PDV-om i
- naknade za noćni rad apoteka u iznosu od 48.000 KM.

### 4. 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:

- a) naziv i adresa Zavoda,
- b) naziv i adresa ponuđača,
- c) naznaka: „**Ponuda za pružanje farmaceutskih usluga izdavanja lijekova - NE OTVARATI**“

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

### 5. POJAŠNJENJE 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.

## 6. ADRESA NA KOJU SE DOSTAVLJAJU PONUDE

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

## 7. PERIOD ZAKLJUČIVANJA UGOVORA

Ugovor se zaključuje na period do 31.12.2020. godine.

## 8. KRAJNI ROK ZA DOSTAVU PONUDA

Javni poziv biti će otvoren do 30.11.2020. godine, do 12 sati.

Prvo otvaranje ponuda biti će održano 20.03.2020. godine, u 15 sati.

Svako naredno otvaranje ponuda biti će uslovljeno brojem pristiglih ponuda i vremenskim periodom od posljednjeg otvaranja ponuda.

### Prilozi:

- Prijava na Javni poziv,
- Aneks 1. – Izjava za sukobu interesa,
- Aneks 2. – Izjava da apoteka ispunjava uslove propisane Pravilnikom,
- Aneks 3. – Izjava da apoteka ispunjava uslove u skladu sa odredbama 30. - 36. Zakona o apotekarskoj djelatnosti,
- Aneks 4. – Izjava za postupak certifikacije,
- Aneks 5. – Izjava za provođenje informatizacije,
- Aneks 6. – Izjava o posjedovanju traženog softvera,
- Aneks 7. – Podaci o ponuđaču,
- Aneks 8. – Izjava za komunikaciju,
- Aneks 9. – Izjava o prihvatanju utvrđene naknade za pružanje farmaceutskih usluga,
- Aneks 10. – Izjava o povjerljivosti i tajnosti svih ličnih podataka osiguranih lica,
- Aneks 11. – Spisak ogranaka/depoa.



**DIREKTOR**

**Emir Nuhanović, dipl.ecc**

## PRIJAVA

na Javni poziv za dostavljanje ponuda za zaključivanje ugovora za pružanje farmaceutskih usluga izdavanja lijekova sa Pozitivne liste lijekova Tuzlanskog kantona i lijekova koji se finansiraju po posebnim programima u 2020. godini



1. Naziv apoteke	
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	

U prilogu Prijave dostavljamo tražene dokumente i izjave iz tačke 2. Javnog poziva.



## IZJAVA

1. Nisam ponudio mito ni jednom licu uključenom u proces 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 farmaceutskih usluga izdavanja lijekova sa Pozitivne liste lijekova Tuzlanskog kantona i lijekova koji se finansiraju po posebnim programima u 2020. godini.

---

M.P.

Ovlašteno lice ponuđača



**ANEKS 2**

## **IZJAVA.**

Izjavljujemo da ispunjavamo uslove propisane odredbama Pravilnika o bližim uvjetima glede prostora, opreme i kadra, kriterijima za osnivanje i obavljanje apotekarske djelatnosti u svim organizacionim oblicima, kao i načinu i postupku njihove verifikacije („Službene novine FBiH“, broj: 44/12, 23/13, 27/14 i 36/19).

Izjava se daje u svrhu učestvovanja u postupku zaključivanja ugovora za pružanje farmaceutskih usluga izdavanja lijekova sa Pozitivne liste lijekova Tuzlanskog kantona i lijekova koji se finansiraju po posebnim programima u 2020. godini.

**M.P.**

---

**Ovlašteno lice ponuđača**





## IZJAVA

Izjavljujemo da ispunjavamo uslove u pogledu kadra propisane odredbama člana 30. - 36. Zakona o apotekarskoj djelatnosti („Službene novine FBiH“, broj: 40/10).

Izjava se daje u svrhu učestvovanja u postupku zaključivanja ugovora za pružanje farmaceutskih usluga izdavanja lijekova sa Pozitivne liste lijekova Tuzlanskog kantona i lijekova koji se finansiraju po posebnim programima u 2020. godini.

M.P.

---

Ovlašteno lice ponuđača



## IZJAVA\*

Izjavljujemo da ćemo pokrenuti postupak certifikacije u skladu sa Zakonom o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu ("Službene novine FBiH", broj: 59/05 i 52/11 i 6/17).

Izjava se daje u svrhu učestvovanja u postupku zaključivanja ugovora za pružanje farmaceutskih usluga izdavanja lijekova sa Pozitivne liste lijekova Tuzlanskog kantona i lijekova koji se finansiraju po posebnim programima u 2020. godini.

M.P.

---

Ovlašteno lice ponuđača

*\*izjavu popunjavaju isključivo apoteke koje steknu uslove za obavljanje farmaceutske djelatnosti i koje su započele sa obavljanjem iste nakon 01.01.2020.godine.*



## IZJAVA

Izjavljujemo da smo spremni aktivno učestvovati u implementaciji i razvoju informacionog zdravstvenog sistema 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 Zdravstvenog informacionog sistema kao i troškove održavanja istog.

Izjava se daje u svrhu učestvovanja u postupku zaključivanja ugovora za pružanje farmaceutskih usluga izdavanja lijekova sa Pozitivne liste lijekova Tuzlanskog kantona i lijekova koji se finansiraju po posebnim programima u 2020. godini.

M.P.

---

Ovlašteno lice ponuđača



## IZJAVA.

Izjavljujemo da \_\_\_\_\_ \* (**posjedujemo / ne posjedujemo**) kompatibilni softver za prenos podataka u svrhu učestvovanja u postupku zaključivanja ugovora za pružanje farmaceutskih usluga izdavanja lijekova sa Pozitivne liste lijekova Tuzlanskog kantona i lijekova koji se finansiraju po posebnim programima u 2020. godini.

*\*upisati posjedujemo ili ne posjedujemo*

*Napomena:* ukoliko se ponuđač izjasni da ne posjeduje kompatibilni softver za prenos podataka, obavezno dati obrazloženje:

---

---

---

---

---

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 ORGANA I PONUĐAČA**

Izjavljujem da smo saglasni da se sva komunikacija (Obavještenja, Odluke, Zapisnici i sl.) 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 zaključivanja ugovora za pružanje farmaceutskih usluga izdavanja lijekova sa Pozitivne liste lijekova Tuzlanskog kantona i lijekova koji se finansiraju po posebnim programima u 2020. godini.

M.P.

Ovlašteno lice ponuđača



**IZJAVA O PRIHVATANJU UTVRĐENE NAKNADE ZA PRUŽANJE FARMACEUTSKIH  
USLUGA ZA PERIOD 01.01. – 31.12.2020. GODINE**

Ja \_\_\_\_\_ kao ovlašteni zastupnik apoteke \_\_\_\_\_ prihvatam da ćemo kao ugovorna apoteka pružati farmaceutske usluge izdavanja lijekova sa pozitivne liste lijekova Tuzlanskog kantona i lijekova koji se finansiraju po posebnim programima u 2020. godini, po cijeni od 1,50 KM sa PDV-om po realizovanom receptu, a u skladu sa Odlukom o utvrđivanju vrijednosti jedinice farmaceutske usluge za period 01.01. – 31.12.2020. godine, broj: 05-04-3-1-10-12/20-JH/MM od 04.03.2020. godine.

Izjava se daje u svrhu učestvovanja u postupku zaključivanja ugovora za pružanje farmaceutskih usluga izdavanja lijekova sa Pozitivne liste lijekova Tuzlanskog kantona i lijekova koji se finansiraju po posebnim programima u 2020. godini.

M.P.

\_\_\_\_\_  
Ovlašteno lice ponuđača



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

Izjavljujemo da ćemo kao ugovorna apoteka 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 farmaceutskih usluga izdavanja lijekova sa Pozitivne liste lijekova Tuzlanskog kantona i lijekova koji se finansiraju po posebnim programima u 2020. godini.

M.P.

\_\_\_\_\_  
Ovlašteno lice ponuđača



