



Broj: 03-11-1-3114-3/23– JH/SA  
Tuzla, 19.12.2023. godine

Na osnovu Odluke o utvrđivanju osnova, kriterija i mjerila za zaključivanje ugovora o pružanju zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za 2024. godinu, broj: 02/1-33-032042/23 od 12.12.2023. godine, člana 12. Statuta Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona ("Službene novine TK", broj: 4/16), Saglasnosti Ministarstva zdravstva TK broj: 13/1-11-032715/23 od 19.12.2023. godine i tačke IV Programa sufinansiranja troškova hemodijalize za 2024. godinu broj: 01-04-1-20-22-11/23 od 19.12.2023. godine, objavljuje se

## JAVNI POZIV

### za zdravstvene ustanove za zaključivanje ugovora po Programu sufinansiranja troškova hemodijalize za 2024. godinu

#### 1. NAZIV UGOVORNOG ORGANA

Ugovorni organ: **Zavod zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona**  
Adresa: **Franjevačka 36, 75000 Tuzla**  
Identifikacioni broj: **4209190940005**  
Telefon: **035 300 633 035 300 644**  
Faks: **035 275 373**  
E-mail: **ugovaranje@zzotk.ba**  
Web stranica: **www.zzotk.ba**

#### 1. OPIS PREDMETA NABAVKE

Predmet Javnog poziva je zaključivanje ugovora sa zdravstvenim ustanovama po Programu sufinansiranja troškova hemodijalize. Ugovori za sufinansiranje troškova hemodijalize će se zaključiti zdravstvenim ustanovama koje pružaju usluge hemodijalize osiguranim licima Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona (u daljem tekstu: Zavod) na ime sufinansiranja dijela troškova koji nisu pokriveni sredstvima Federalnog fonda solidarnosti.

#### 2. PRAVO UČEŠĆA

Pravo učešća imaju sve zdravstvene ustanove koje pružaju usluge hemodijalize osiguranim licima Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona na osnovu ugovora sa Federalnim zavodom zdravstvenog osiguranja i reosiguranja, a koje su od nadležnog ministarstva zdravstva dobile odobrenje da ispunjavaju propisane uslove u pogledu kadra, prostora i opreme, odnosno da ispunjavaju i druge zakonom propisane uslove za obavljanje navedene djelatnosti.

### 3. USLOVI ZA UČESTVOVANJE I DOKAZI O ISPUNJAVANJU USLOVA

Zdravstvene ustanove koje dostavljaju svoje prijave moraju ispunjavati uslov:

- da su od nadležnog ministarstva zdravstva dobili odobrenje da ispunjavaju propisane uslove u pogledu kadra, prostora i opreme, odnosno da ispunjavaju i druge zakonom propisane uslove za obavljanje navedene djelatnosti;

**Dokaz:** Rješenje/Odobrenje nadležnog ministarstva zdravstva da ispunjavaju propisane uslove u pogledu kadra, prostora i opreme, odnosno da ispunjavaju i druge zakonom propisane uslove za obavljanje navedene djelatnosti.

Dokaz se dostavlja u originalu ili fotokopiji originala ovjerenoj od strane nadležnog organa ili notara.

- da imaju zaključen ugovor sa Federalnim zavodom zdravstvenog osiguranja i reosiguranja o pružanju usluga hemodijalize;

**Dokaz:** Ugovor između zdravstvene ustanove i Federalnog zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja o pružanju usluga hemodijalize.

Dokaz se dostavlja u fotokopiji originala.

### 4. FINANSIRANJE

Sredstva za finansiranje predmetnih usluga su obezbjeđena u Finansijskom planu Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2024. godinu u iznosu od 2.300.000 KM.

**Zavod će na mjesečnom nivou vršiti doznačavanje sredstava zdravstvenoj ustanovi na osnovu broja pruženih usluga hemodijalize u iznosu od 60,00 KM po pruženoj hemodijalizi za osigurano lice Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona.**

### 5. KRITERIJ ZA IZBOR

Ugovor će se dodijeliti svim zdravstvenim ustanovama koje dostave svoje prijave i ispune uslove iz ovog Javnog poziva.

### 6. DOSTAVA PRIJAVE

Prijava na Javni poziv se vrši dostavljanjem Prijavnog obrasca (koji se nalazi u prilogu ovog poziva), kao i dokaze tražene tačkom 3. ovog poziva.

Podnosilac prijave je u obavezi Prijavu sa dokazima dostaviti u zatvorenoj koverti, na adresu Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona.

Na koverti ponude mora biti naznačeno: „Prijava za sufinansiranje troškova za zdravstvene usluge hemodijalize za 2024. godinu - NE OTVARATI“

## 7. ADRESA NA KOJU SE DOSTAVLJAJU PRIJAVE

Zavod zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona, Franjevačka 36, 75000 Tuzla.

## 8. PERIOD ZAKLJUČIVANJA UGOVORA

Ugovor se zaključuje na period do 31.12.2024. godine.

## 9. KRAJNI ROK ZA DOSTAVU PRIJAVA

Javni poziv biti će otvoren do 27.12.2023. godine do 12:00h.

## 10. OBJAVA REZULTATA

Odluku o dodjeli ugovora će biti objavljena na internet stranici Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona [www.zzotk.ba](http://www.zzotk.ba).

## 11. KONTAKT

Telefon: 035/300-633 035/300-644

Faks: 035 275 373

e-mail: [ugovaranje@zzotk.ba](mailto:ugovaranje@zzotk.ba)

Kontakt osobe:

Adnan Sarajčić, dipl.ecc.

mr.sc. Jasna Krkalić, dipl.ecc.

## PRILOZI:

- Prijavni obrazac
- Program sufinansiranja troškova hemodijalize za 2024. godinu



**DIREKTOR**

**Doc.dr.sc. Denis Husić, dipl. pravnik**



## P R I J A V A

### na Javni poziv za zdravstvene ustanove za zaključivanje ugovora po Programu sufinansiranja troškova hemodijalize za 2024. godinu

1. Naziv ustanove:	
2. Adresa, broj telefona/fax-a i e-mail	
3. ID broj (identifikacijski broj)	
4. Broj žiro-računa i naziv banke:	
5. Ovlašteno lice za potpisivanje ugovora (stručno zvanje, ime, prezime, funkcija)	
6. Potpis odgovornog lica i pečat ustanove	

Na osnovu Finansijskog plana Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2024. godinu (Zaključak Vlade TK broj: 02/1-04-19908/23 od 21.11.2023. godine), Saglasnosti Ministarstva zdravstva Tuzlanskog kantona broj: 13/1-11-032326/23 od 18.12.2023. godine i člana 10. Statuta Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona („Službene novine TK“ broj: 4/16), Upravni odbor Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona na XIV redovnoj sjednici, održanoj 19.12.2023. godine donosi

## **Program sufinansiranja troškova hemodijalize za 2024. godinu**

I

Ovim Programom se propisuje način realizacije utvrđenih sredstava za sufinansiranje troškova hemodijalize zdravstvenim ustanovama koje pružaju usluge hemodijalize osiguranim licima Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona (u daljem tekstu: Zavod) na ime sufinansiranja dijela troškova koji nisu pokriveni sredstvima Federalnog fonda solidarnosti.

II

Finansijskim planom Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona za 2024. godinu su na poziciji „Program sufinansiranja troškova hemodijalize“ ekonomski kod 614 175 predviđena su sredstva u iznosu od 2.300.000 KM za navedene svrhe.

Sredstva za Program sufinansiranja troškova hemodijalize planirana su u visini vrijednosti nedostajućih sredstava na osnovu utvrđenog prosjeka u iznosu od 60,00 KM po jednoj hemodijalizi, na ime finansiranja dijela troškova koji nije pokriven sredstvima Federalnog fonda solidarnosti, u skladu sa Stavom Ministarstva zdravstva Tuzlanskog kantona broj: 13/1-33-015956/23 od 01.08.2023. godine

III

Sufinansiranje troškova hemodijalize će se vršiti doznačavanjem sredstava na mjesečnom nivou na osnovu broja pruženih usluga hemodijalize u iznosu od 60,00 KM po pruženoj hemodijalizi za osigurano lice Zavoda.

IV

Zavod će putem javnog poziva pozvati sve zdravstvene ustanove koje pružaju usluge hemodijalize osiguranim licima Zavoda, a koje su od nadležnog ministarstva zdravstva dobile odobrenje da ispunjavaju propisane uslove u pogledu kadra, prostora i opreme, odnosno da ispunjavaju i druge zakonom propisane uslove za obavljanje navedene djelatnosti, da dostave svoje prijave za dodjelu ugovora o sufinansiranju.

V

Sa zdravstvenim ustanovama koje iskažu interes, Zavod će zaključiti ugovor kojim će se urediti način prenosa sredstava i izvještavanje o utrošenim sredstvima, odnosno o broju pruženih hemodijaliza.

VI

Za period važenja ugovora po ovom Programu, Zavod će vršiti nadzor nad pravilnim utroškom doznačenih sredstava.

Broj: 01-04-1-20-22-11/23  
Tuzla, 19.12.2023. godine



**Predsjednik Upravnog odbora**

**dr. Muhamed Osmanović**