



БОСНА И ХЕРЦЕГОВИНА  
Брчко дистрикт Босне и Херцеговине  
**ФОНД ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА**

BOSNA I HERCEGOVINA  
Brčko distrikt Bosne i Hercegovine  
**FOND ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA**

Бука С. Караџића 4, 76100 Брчко дистрикт БиХ, тел. +387 49 211 102; 216 344, факс 216 115, ИБ 4600222830003:

Vuka S. Karadžića 4, 76100 Brčko distrikt BiH, tel. +387 49 211 102; 216 344, faks 216 115, IB 4600222830003:

web: [www.fzobrcko.ba](http://www.fzobrcko.ba), E-mail: [fzobrcko1@teol.net](mailto:fzobrcko1@teol.net),

Број : 015-180/8-36/17

Брчко , 05.04.2017. године

Директор Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ, на основу члана 18 Статута Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ (Службени гласник Брчко дистрикта БиХ, број: 17/07, 1/08, 3/15, 7/15 и 41/16), члана 8 Одлуке о методологији уговарања пружања услуга здравствене заштите у Брчко дистрикту БиХ, број: 015-180/7-УО-25/17 од 23.03.2017. године, члана 4 став (2) Одлуке о условима за уговарање пружања услуга здравствене заштите, број: 015-180/7-УО-27/17 од 23.03.2017. године и Одлуке, број: 015-180/7-УО-26/17 од 23.03.2017. године , расписује

## **Ј А В Н И П О З И В**

### **ЗА УГОВАРАЊЕ ПРУЖАЊА УСЛУГА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ЗА ПОТРЕБЕ ОСИГУРАНИХ ЛИЦА ФОНДА ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА БРЧКО ДИСТРИКТА БИХ**

#### **I**

Позивају се здравствене установе из јавног и приватног сектора, регистроване на подручју Брчко дистрикта БиХ (у даљем тексту: Здравствене установе), које су заинтересоване да са Фондом здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ (у даљем тексту: Фонд) закључе Уговор о пружању услуга здравствене заштите (у даљем тексту: Уговор), да у складу са условима и критеријумима из овог јавног позива, поднесу пријаве и осталу потребну документацију.

#### **II**

Списак здравствених услуга са утврђеним накнадама и обимом, а које су предмет овог јавног позива, налази се у прилогу овог јавног позива.

#### **III**

Услови које Здравствене установе морају испунити су сљедећи:

- а ) да поседују одобрење за рад издато од Одјељења за здравство и остале услуге Владе Брчко дистрикта БиХ, изузев здравствених усанава чији је оснивач Скупштина Брчко дистрикта БиХ,
- б ) да су регистроване код Основног суда Брчко дистрикта БиХ за обављање здравствене дјелатности из предмета Уговора,
- ц ) да су регистроване у Дирекцији за финансије, Пореској управи Брчко дистрикта БиХ,
- д ) да су измириле обавезе по основу директних пореза (закључно са мјесецем који претходи мјесецу у ком је поднесена пријава за учешће по јавном позиву),
- е ) да су измириле обавезе по основу доприноса за пензијско и инвалидско осигурање (закључно са мјесецем који претходи мјесецу у ком је поднесена пријава за учешће по јавном позиву),
- ф ) да су измириле обавезе по основу доприноса за здравствено осигурање (закључно са мјесецем који претходи мјесецу у ком је поднесена пријава за учешће по јавном позиву),
- г ) да запошљавају или ангажују квалификовани кадар.

#### **IV**

Документација коју Здравствене установе морају доставити како би испунили потребне услове је сљедећа:

- а ) Рјешење Одјељења за здравство и остале услуге Владе Брчко дистрикта БиХ, којим се одобрава рад здравствене установе (оригинал или овјерена фотокопија) или оснивачки акт за здравствене установе чији је оснивач Скупштина Брчко дистрикта БиХ (овјерена фотокопија);
- б ) Рјешење о упису у судски регистар Основног суда Брчко дистрикта БиХ, са свим прилозима или Извод из Судског регистра (оригинал или овјерена фотокопија);
- ц ) Фотокопија увјерења о пореској регистрацији – идентификациони број, издато од стране Дирекције за финансије, Пореске управе Брчко дистрикта БиХ;

- д) Увјерење о измиреним обавезама по основу директних пореза (закључно са мјесецом који претходи мјесецу у ком је поднесена пријава за учешће по јавном позиву), издато од стране Дирекције за финансије, Пореске управе Брчко дистрикта БиХ;
- е) Увјерење о измиреним обавезама по основу доприноса за пензијско и инвалидско осигурање (закључно са мјесецом који претходи мјесецу у ком је поднесена пријава за учешће по јавном позиву), издато од надлежног органа за пензијско и инвалидско осигурање.

#### V

Поред документације из тачке IV овог јавног позива, Здравствене установе које са Фондом желе да закључе Уговор требају да доставе сљедеће:

а) Попуњени образац пријаве за учешће по јавном позиву уз списак здравствених услуга за које желе да закључе Уговор;

б) Изјаву да располажу кадровско-техничким могућностима за пружање услуга здравствене заштите које су предмет овог јавног позива;

ц) Изјаву којом се обавезују да ће услуге здравствене заштите које су предмет овог јавног пружати по износу накнаде утврђеним од стране Фонда и на начин предвиђен уговором;

д) Изјаву о радном времену;

е) Изјаву да ће на захтјев Фонда обезбједити сталан приступ интернету (АДСЛ) ради електронске размјене података;

ф) Податке о запосленим или ангажованим лицима (стручна спрема и начин запослења или ангажовања);

г) Као доказе о запосленом или ангажованом квалификованом кадру за пружање услуга здравствене заштите које су предмет овог јавног позива, Здравствене установе требају доставити фотокопије диплома специјалистичких грана медицине или лиценце издате од надлежних љекарских комора са назначеним специјалистичким звањем, фотокопије диплома субспецијалистичких грана медицине или лиценце издате од надлежних љекарских комора са назначеним субспецијалистичким звањем, фотокопију диплома специјалистичких / субспецијалистичких грана стоматолозије или лиценце издате од надлежних љекарских комора са назначеним специјалистичким / субспецијалистичким звањем, потврде, увјерења о едукацији за одређене дијагностичке процедуре или сличну документацију.

Увјерење о измиреним обавезама по основу доприноса за здравствено осигурање за све Здравствене установе који буду аплицирали по овом јавном позиву, обезбједиће Фонд.

#### VI

Фонд задржава право да, прије закључења Уговора, тражи додатна појашњења и документацију релевантну за закључење Уговора.

#### VII

Потписивање Уговора са заинтересованим Здравственим установама обавиће се након утврђивања испуњености услова и критеријума из овог јавног позива.

#### VIII

Овај јавни позив је отворен од 05.04.2017. године.

Јавни позив, образац пријаве и обрасце изјава, заинтересоване Здравствене установе могу преузети лично у згради Фонда, на адреси ул. Вука С. Карацића бр. 4 или на службеној веб страници Фонда [www.fzobrcko.ba](http://www.fzobrcko.ba). Контакт особа је Мирсад Реџић, тел. бр . 049/216-115.

Пријаве за учешће по јавном позиву са документацијом из члана 4 и 5 овог јавног позива, достављају се у запечаћеној коверти, путем поште на адресу Фонд здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ, ул. Вука С. Карацића бр. 4 или лично у зграду Фонда, приземље (шалтер б), најкасније до 20.04.2017. године.

Здравствене установе, које након 20.04.2017. године, искажу интересовање да са Фондом ступе у уговорни однос за пружање услуга које су предмет овог јавног позива, могу поднијети пријаве и осталу документацију потребну за закључивање Уговора, под условима и критеријума утврђеним овим јавним позивом.

#### Доставити:

1. Огласна табла ФЗО
2. Службе ФЗО
3. Евиденција
4. Web
5. а/а

**ДИРЕКТОР**

Александра Тучић, дипл. менаџер, с.р.