

Na osnovu članova. 37. i 99. alineja 3. i 4. Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine Federacije BiH", broj. 30/97, 7/02, 70/08, 48/11 i 36/18), člana 29. Zakona o liječenju neplodnosti biomedicinski potpomognutom oplodnjom ("Službene novine Federacije BiH", broj. 59/18), Pravilnikom o obimu prava na biomedicinski potpomognutu oplodnju na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja i načinu formiranja cijene pojedinačnih postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje ("Službene novine Federacije BiH", broj. 50/20) i Odluke Upravnog odbora Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kanton broj: 01-100-48-409/21 od 22.07.2021 godine Zavod zdravstvenog osiguranja Zavod zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona upućuje

## JAVNI POZIV

### za zaključivanje ugovora sa zdravstvenim ustanovama ovlaštenim za obavljanje postupka biomedicinski potpomognute oplodnje na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona

#### I PREDMET

Predmet Javnog poziva je ugovaranje usluga **biomedicinski potpomognute oplodnje** osiguranim osobama, na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona (u daljnjem tekstu: **Zavod**), koje ispunjavaju uslove iz člana 2. Pravilnika o obimu prava na biomedicinski potpomognutu oplodnju na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja i načinu formiranja cijene pojedinačnih postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje ("Službene novine Federacije BiH", broj. 50/20) sa brojem usluga predviđenih Zakonom o liječenju neplodnosti biomedicinski potpomognutom oplodnjom ("Službene novine Federacije BiH", broj. 59/18)

#### II. PRAVO NA PRIJAVU:

Pravo na prijavu, odnosno uspostavljanje ugovornog odnosa imaju zdravstvene ustanove koje posjeduju važeće Rješenje Federalnog ministarstva zdravstva o ispunjavanju uvjeta prostora, medicinsko-tehničke opreme i sistema kvaliteta koje moraju ispunjavati zdravstvene ustanove koje provode postupak biomedicinski potpomognute oplodnje za obavljanje usluga **biomedicinski potpomognute oplodnje**.

#### III. SADRŽAJ PRIJAVE

1. Naziv i tačna adresa zdravstvene ustanove, broj telefona i faksa, e-mail adresa, te podaci o ovlaštenoj osobi za zastupanje;
2. Ovjerena kopija rješenja Federalnog ministarstva zdravstva o ispunjavanju uvjeta prostora, medicinsko-tehničke opreme i sistema kvaliteta koje moraju ispunjavati zdravstvene ustanove koje provode postupak biomedicinski potpomognute oplodnje,
3. Uvjerenje o poreznoj registraciji – identifikacijski broj;
4. Uvjerenje Poreske uprave o izmirenim poreskim obavezama i doprinosima za PIO, zdravstveno osiguranje i osiguranje za slučaj nezaposlenosti.
5. Ovjerena Izjava da će u ugovornom periodu blagovremeno i kontinuirano pružati usluge biomedicinski potpomognute oplodnje u skladu sa uslovima ovog Javnog poziva,
6. Ovjerena Izjava da prihvata cijenu zdravstvene usluge **biomedicinski potpomognute oplodnje** iz Odluke o dopunama Tarife zdravstvenih usluga u Federaciji BiH, Upravnog odbora Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH, broj:02/IV-01-1-1975-1/20 od 30.06.2020. godine, sa cijenama usluga kako slijedi:

ŠIFRA	NAZIV ZDRAVSTVENE USLUGE	BROJ BODOVA	VRIJEDNOST BODA	CIJENA USLUGE IZRAŽENA U KM
328031	Intrauterina inseminacija (IUI)	763	0,80 KM	610,40 KM
328032	Izvanjska oplodnja (IVF)	3511	0,80 KM	2.808,80 KM
328033	Intracitoplazmatska mikroinjekcija spermija (ICSI)	4778	0,80 KM	3.822,40 KM
328034	Pohranjivanje spolnih stanica, spolnih tkiva i zametaka	125	0,80 KM	100,00 KM

Sva tražena dokumentacija treba biti dostavljena u originalu ili kao ovjerena kopija.

#### **IV. DOSTAVLJANJE PRIJAVE**

Prijavu dostaviti lično na protokol Zavoda ili preporučenom poštom u zatvorenoj koverti na adresu Zavoda, ulica dr. Abdulaziza Aska Borića 28B Zenica, s naznakom „**Prijava po Javnom pozivu zdravstvenim ustanovama ovlaštenim za obavljanje postupka biomedicinski potpomognute oplodnje na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja za osigurana lica Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona. (Ne otvaraj!)**“

#### **V. ROK ZA DOSTAVU PRIJAVE**

Rok za dostavu prijave je **15 (petnaest) dana** od dana objavljivanja Javnog poziva na web stranici Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona ([www.zzozedo.ba](http://www.zzozedo.ba)).

Sve zdravstvene ustanove/privatne prakse koje budu ispunjavale propisane uvjete u skladu sa ovim Javnim pozivom biti će blagovremeno obavještene o datumu i mjestu potpisivanja ugovora.

Ugovori će se zaključiti samo sa onim zdravstvenim ustanovama/privatnim praksama koje zadovolje uslove iz ovoga Javnog poziva.

#### **VI. OSTALE ODREDBE**

Zavod ne snosi nikakve troškove učešća zdravstvenih ustanova/privatnih praksi u postupku Javnog poziva.

**DIREKTOR**

---

**Omer Škaljo, prof.**