

BOSNA I HERCEGOVINA  
FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE  
KANTON SREDIŠNJA BOSNA/SREDNJOBOSANSKI KANTON  
**ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE KSB/SBK**

---

72290 Novi Travnik – Tel/fax: 030/790-816, 030 792-718 – E-mail: [zozsb-sbk@tel.net.ba](mailto:zozsb-sbk@tel.net.ba)

---

Broj: 02-3-11-11-113/21

Novi Travnik: 9.02.2021.godine

Na temelju Pravilnika o postupku dodjele ugovora o uslugama iz Aneksa II.  
Dio B Zakona o javnim nabavama („Sl. glasnik BiH“, broj 66/16) objavljujemo

**POZIV ZA DOSTAVLJANJE PRIJAVA  
za pružanje farmaceutskih usluga**

**I OPĆI PODACI**

**1. Podaci o ugovornom tijelu**

Ugovorno tijelo: Zavod za zdravstveno osiguranje KSB/SBK

Adresa: Kralja Tvrtka 18. 72270 Novi Travnik

IDB/JIB: 4236110310003

Telefon/fax: 030/792-718; 030/790-816

Web adresa: [www.zzo-ksbsbk.com.ba](http://www.zzo-ksbsbk.com.ba)

**2. Podaci o osobi zaduženoj za kontakt**

Kontakt osoba: Željka Pranjko

Telefon/fax: 030/792-718; 030/790-816

E-mail: [zozsb-sbk@tel.net.ba](mailto:zozsb-sbk@tel.net.ba)

Ponuditelji se upozoravaju da sve informacije u vezi sa ovim postupkom nabave mogu da dobiju isključivo od nadležne kontakt osobe iz ove točke, u protivnom drugi način korespondencije ugovorno tijelo ne smatra validnim.

Cjelokupna komunikacija i razmjena informacija ugovornog tijela i ponuditelja treba se voditi u pisanoj formi, na način da se ista dostavlja poštom, osobno na adresu naznačenu u ovom Pozivu ili elektronskom poštom.

**II PODACI O PREDMETU NABAVE**

**3. Predmet nabave**

Farmaceutske usluge izdavanja lijekova osiguranim osobama Zavoda za zdravstveno osiguranje KSB/SBK, koji se mogu propisivati i izdavati na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja (u daljem tekstu: lijekovi sa pozitivne liste lijekova),

**4. Oznaka i naziv iz JRJN**

85149000-5 (ljekarničke usluge).

## **5. Procijenjena vrijednost nabave**

342.000,00 KM bez uračunanog PDV-a.

## **6. Količina usluga**

Ukupan broj usluga ovisit će o broju propisanih recepata i potreba osiguranih osoba.

## **III PODACI O POSTUPKU NABAVE**

### **7. Vrsta postupka nabave**

Postupak nabave provest će se na način kako je propisano Pravilnikom o postupku dodjele ugovora o uslugama iz Aneksa II. Dio B Zakona o javnim nabavama („Sl. glasnik BiH“, broj 66/16) (u daljem tekstu Pravilnik).

## **IV OSNOVNI ELEMENTI UGOVORA**

### **8. Način pružanja usluga**

Ljekarne će usluge izdavanja lijekova sa pozitivne liste lijekova vršiti na temelju recepta propisanog od ovlaštenog doktora, a sukladno Zakonu o lijekovima „Sl. novine F BiH“, broj: 109/20), Zakonu o ljekarničkoj djelatnosti („Sl. novine F BiH“, broj: 40/10), Pravilniku o uvjetima za propisivanje i izdavanje lijekova u prometu na malo („Službene novine F BiH, broj: 42/11, 64/11 i 82/11) i ostalim zakonskim i podzakonskim propisima iz ove oblasti.

### **9. Fakturiranje farmaceutskih usluga izdavanja lijekova**

Za lijekove sa pozitivne liste lijekova koji su izdani u prethodnom mjesecu i za usluge izdavanja tih lijekova, ljekarna će račune ispostavljati u nadležnu poslovnicu Zavoda do 05. u tekućem mjesecu.

### **10. Period zaključivanja ugovora**

Sa kvalificiranim ponuditeljima zaključit će se ugovor na period od 01.04.2021.godine do 30.06.2021.godine.

Pružanje usluga izdavanja lijekova na recept vršit će se sukcesivno. Procijenjena vrijednost nabave odnosi se na sve potpisane ugovore, a izbor između ugovornih dobavljača za pružanje usluga vršit će osigurane osobe Zavoda.

### **11. Plaćanje usluga**

#### **a) Cijene usluge izdavanja lijekova na recept**

Za izvršene usluge izdavanja lijekova sa pozitivne liste lijekova Zavod će Ljekarni plaćati iznos od 1,2 KM bez uračunanog PDV-a po jedinici izvršene usluge, odnosno po izdanom receptu, sukladno Odluci Upravnog vijeća Zavoda, broj: 02-2-37-340/18 od 29.10.2018.godine.

#### **b) Rok plaćanja usluge**

U roku 60 dana od prijema ispravne fakture.

## **12. Mjesto pružanja usluga**

Mjesto izdavanja lijeka (ljekarna, ogranak ili depo) mora biti u istoj općini kao i dom zdravlja u kojem je propisan lijek.

Zavod neće vršiti plaćanje lijekova na temelju recepta od strane domova zdravlja sa drugih općina.

## **13. Nacrt ugovora**

Nacrt ugovora je u prilogu ovog poziva (Prilog 3) Ljekarne su obvezne u privitku prijave dostaviti potpisan nacrt ugovora.

## **V OCJENA KVALIFICIRANOSTI PONUĐAČA**

**Da bi dokazali svoju kvalificiranost ponuditelji trebaju dostaviti:**

### **14. Dokaze o obavljanju profesionalne djelatnosti koja je predmet nabave,**

- a) U svrhu dokazivanja profesionalne djelatnosti, sukladno članku 46. Zakona o javnim nabavama, ponuditelji moraju dostaviti dokaz o registraciji u odgovarajućem profesionalnom ili drugom registru u zemlji u kojoj su registrirani ili da osiguraju posebnu izjavu ili potvrdu nadležnog tijela kojom se dokazuje njihovo pravo da obavljaju profesionalnu djelatnost, koja je u vezi sa predmetnom nabave, ukoliko je ponuditelj registriran kod suda.
- b) Rješenje Ministarstva zdravstva i socijalne politike KSB kojim se odobrava obavljanje djelatnosti koja je predmet nabave.

Dokazi koji se zahtijevaju ovom točkom moraju biti originali ili ovjerene kopije.

### **15. Dokaze o ispunjavanju uvjeta iz članka 45. Zakona o javnim nabavama**

- a) Uvjerenje nadležnog suda kojim dokazuje da u krivičnom postupku nije izrečena pravosnažna presuda kojom je osuđen za krivično djelo sudjelovanja u kriminalnoj organizaciji, za korupciju, prevaru ili pranje novca;  
Ako ponudu dostavlja fizička osoba kao poduzetnik, dužan je dostaviti uvjerenje koje glasi na ime vlasnika – poduzetnika.
- b) Uvjerenje izdato od strane nadležnih institucija kojim se potvrđuje da je ponuditelj izmirio dospelje obaveze, a koje se odnose na doprinose za mirovinsko-invalidsko i zdravstveno osiguranje;
- c) Uvjerenje izdato od strane nadležnih institucija kojim se potvrđuje da je ponuditelj izmirio dospelje obaveze u vezi sa plaćanjem izravnih i neizravnih poreza.

Dokumenti ili uvjerenja navedeni u ovoj točki ne smiju biti stariji od 3 mjeseca računajući od trenutka dostavljanja ponude.

Dokazi koji se zahtijevaju ovom točkom moraju biti originali ili ovjerene kopije.

Kao dokaz o ispunjavanju uvjeta iz stavka b) i c) ove točke ugovorno tijelo prihvata i Sporazum ponuditelja sa nadležnim poreskim institucijama o reprogramiranom, odnosno odloženom plaćanju obveza, uz dostavljanje potvrde od strane poreskih organa da ponuditelj u predviđenoj dinamici izmiruje svoje reprogramirane obveze.

Sukladno članu 45. stavak 5. Zakona, ugovorno tijelo može odbiti ponudu ukoliko utvrdi da je ponuditelj bio kriv za težak profesionalni propust počinjen tijekom perioda od tri godine prije početka postupka, a koji ugovorni organ može dokazati na bilo koji način, posebno, značajni i/ili nedostaci koji se ponavljaju u izvršenju bitnih zahtjeva ugovora koji su doveli do njegovog prijevremenog raskida, nastanka štete ili drugih sličnih posljedica, zbog namjere ili nemara privrednog subjekta, određene težine.

#### **16. Izjava po članku 52. Zakona o javnim nabavama**

Ponudač je dužan uz ponudu dostaviti originalnu posebnu pismenu izjavu da nije nudio mito niti sudjelovao u bilo kakvim radnjama čiji je cilj korupcija u javnoj nabavci. Izjava je prilog tenderskoj dokumentaciji (Prilog 2). Izjava mora biti ovjerena od strane nadležnog organa (organ uprave ili notar). Izjavu potpisuje ovlaštenu zastupnik ponudača ili osoba koju on ovlasti (u tom slučaju se punomoć mora priložiti uz ponudu), a ovjera potpisa se vrši kod nadležnog organa.

### **VII PODACI O PRIJAVI NA JAVNI POZIV**

#### **17. Priprema prijava na javni poziv**

- a) Ponuditelji snose sve troškove u vezi sa pripremom i dostavljanjem ponude.
- b) Ugovorni organ nije odgovoran niti dužan snositi te troškove.
- c) Prijava i svi dokumenti i korespondencija u vezi sa ponudom između ponudača i ugovornog organa moraju biti napisani na jednom od službenih jezika u Bosni i Hercegovini.
- d) Original prijava treba biti otkucana ili napisana neizbrisivom tintom i potpisana od ovlaštene osobe. Prijava i dokumentacija koja se dostavlja uz prijavu mora biti čvrsto uvezana, sa naznačenim stranicama. Sve dopune i izmjene prijave moraju biti čitljive i parafirane od ovlaštenih osoba.

#### **18. Način podnošenja prijave na javni poziv**

- a) Ponuditelji podnose prijavu na javni poziv neposredno ili putem pošte u zatvorenoj kuverti, na adresu iz točke 1. ovog Poziva. Prijava se podnosi do 15.03.2021. godine do 11,00 sati sa naznakom: „Prijava na javni poziv za pružanje za pružanje farmaceutskih usluga“
- b) Na kuverti mora biti naznačeno:
  - naziv i adresa ugovornog tijela,
  - naziv i adresa ponudača u lijevom gornjem kutu kuverte,

- evidencijski broj nabavke,
  - naziv predmeta nabavke,
  - naznaka „ne otvaraj“.
- c) Sve ponude koje budu dostavljene nakon ovog roka ugovorno tijelo će razmatrati pod istim uvjetima kako je određeno ovim Pozivom. Ukoliko takve ponude budu ocijenjene kao kvalificirane ugovor će se potpisati na period od kada je ponuditelj dostavio kvalificiranu ponudu.

### 19. Sadržaj početne ponude

Ponuditelji su obvezni uz ponudu dostaviti sljedeću dokumentaciju kojom potvrđuju da ispunjavaju uvjete tražene Pozivom za dostavu ponuda:

- a) Prijava na javni poziv, Prilog 1,
- b) Izjava po članku 52. Zakona, Prilog 2,
- c) Nacrt ugovora, Prilog 3.,
- d) Dokazi navedeni u točki 14. i 15. i 16,

### 20. Adresa na koju se dostavljaju ponude

Zavod za zdravstveno osiguranje KSB/SBK, Kralja Tvrtka 18. 72270 Novi Travnik.



**RAVNATELJ**

**Dragan Solomun, mr.ph**

**ZAMJENIK DIREKTORA**

**Salem Hodžić, dipl.ecc**

## PRIJAVA

Prilog 1

na javni poziv za dostavljanje prijave za ugovaranje farmaceutskih usluga izdavanja lijekova koji se mogu propisivati i izdavati na teret sredstava Zavoda za zdravstveno osiguranje KSB/SBK

Broj nabave: 02-3-11-11-113/21

Broj prijave: \_\_\_\_\_

**Podaci o ljekarnoj**

Naziv ljekarne	
Adresa ljekarne	
Broj žiro računa	
Da li je ponuđač u sistemu PDV-a	
ID broj	
Adresa za dostavu pošte	
E-mail	
Kontakt osoba	
Broj telefona/faksa	

**Podaci o ovlaštenoj osobi za zastupanje**

Ime i prezime	
E-mail	
Broj telefona/faksa	

**Popis ogranaka i depoa**

Naziv ogranka	Odgovorna osoba	Adresa

OVLAŠTENA OSOBA PONUĐAČA

\_\_\_\_\_  
(ime i prezime)

MP

\_\_\_\_\_  
(potpis i pečat)

Mjesto i datum: \_\_\_\_\_

### **Izjava ponuditelja**

U odgovoru na vaš Poziv za dostavljanje ponuda dostavljamo prijavu i izjavljujemo sljedeće:

1. Sukladno sa sadržajem i zahtjevima iz Poziva za dostavljanje prijava za pružanje farmaceutskih usluga, broj: 02-3-11-11-113/21, ovom izjavom prihvaćamo njene odredbe u cijelosti, bez ikakvih rezervi ili ograničenja.
2. Ovom ponudom odgovaramo zahtjevima iz Poziva za dostavljanje ponuda za pružanje farmaceutskih usluga izdavanja lijekova, sukladno sa uvjetima utvrđenim Pozivom, kriterijima i utvrđenim rokovima, bez ikakvih rezervi ili ograničenja.

OVLAŠTENA OSOBA PONUĐAČA

\_\_\_\_\_  
(ime i prezime)

MP

\_\_\_\_\_  
(potpis i pečat)

Mjesto i datum: \_\_\_\_\_

Uz ponudu dostavljamo sljedeće:

(popis dostavljenih dokumenata, sa nazivom istih)

## PISMENA IZJAVA

## IZ ČLANKA 52. ZAKONA O JAVNIM NABAVAMA

Ja niže potpisani \_\_\_\_\_ (ime i prezime), sa osobnom iskaznicom broj: \_\_\_\_\_ izdanom od \_\_\_\_\_, u svojstvu predstavnika gospodarskog društva ili obrta ili srodne djelatnosti \_\_\_\_\_ (navesti položaj, naziv gospodarskog društva ili obrta ili srodne djelatnosti), ID broj: \_\_\_\_\_ čije sjedište se nalazi \_\_\_\_\_ (grad/općina), na adresi \_\_\_\_\_ (ulica i broj), kao kandidat/ponuditelj u postupku javne nabave \_\_\_\_\_ (navesti točan naziv i vrstu postupka javne nabave), a kojeg provodi ugovorno tijelo \_\_\_\_\_ (navesti točan naziv ugovornog tijela), za koje je objavljena obavijest o javnoj nabavi broj \_\_\_\_\_ na portalu javne nabave, sukladno članku 52. Zakona o javnim nabavama pod punom materijalnom i kaznenom odgovornošću

## IZJAVLJUJEM

1. Nisam ponudio mito ni jednoj osobi uključenoj u proces javne nabave, u bilo kojoj fazi procesa javne nabave.
  2. Nisam dao, niti i obećao dar ili neku drugu povlasticu službeniku ili odgovornoj osobi u ugovornom tijelu, uključujući i stranu službenu osobu 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 netko tko posreduje pri takvim podmićivanju službene ili odgovorne osobe.
  3. Nisam dao ili obećao dar ili neku drugu povlasticu službeniku ili odgovornoj osobi u ugovornom tijelu uključujući i stranu službenu osobu 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 u javnim nabavama.
  5. Nisam sudjelovao u bilo kakvoj radnji koja je za cilj imala korupciju u toku predmeta postupka javne nabave.
- Dajem ovu izjavu, svjestan sam kaznene odgovornosti predviđene za kaznena djela primanja i davanja mita i kaznena djela protiv službene i druge odgovornosti i dužnosti utvrđene u kaznenom zakonu Bosne i Hercegovine.

Izjavu dao:

\_\_\_\_\_

Mjesto i datum davanja izjave:

\_\_\_\_\_

Potpis i pečat nadležnog tijela:

\_\_\_\_\_

M.P.



Na temelju članka 32. Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Sl. novine KSB/SBK", broj 13/00 ; 13/02; 11/04; 5/05, 12/09 i 10/12,12/15), članka 10. st.1. al.4. Statuta Zavoda za zdravstveno osiguranje SBK/SKB („Sl. novine KSB/SBK“, broj: 16/12, 5/17) i provedenog Poziva za dostavljanje prijave za pružanje farmaceutskih usluga

**Zavod za zdravstveno osiguranje KSB/SBK** (u daljem tekstu:Zavod), identifikaciomi broj: 4245052270003, kojeg zastupa ravnatelj Dragan Solomun mr.ph. uz suglasnost zamjenika ravnatelja Salema Hodžića dipl. ecc.

i \_\_\_\_\_, (u daljem tekstu: Ljekarna) identifikacioni broj: \_\_\_\_\_ zastupana po direktoru \_\_\_\_\_

s k l a p a j u

**Nacrt**  
**UGOVOR O OPSKRBI LIJEKOVIMA SA**  
**POZITIVNE LISTE LIJEKOVA KSB/SBK**

**Članak 1.**

Predmet ovog ugovora jesu međusobna prava i obveze Zavoda i Ljekarne u svezi izdavanja lijekova sa Liste lijekova koji se mogu propisivati i izdavati na teret sredstava obveznog zdravstvenog osiguranja Zavoda za zdravstveno osiguranje KSB/SBK, (u daljem tekstu: Pozitivna lista lijekova) koja je sastavni dio Odluke o izmjeni odluke o utvrđivanju liste lijekova koji se mogu propisivati i izdavati na teret sredstava obveznog zdravstvenog osiguranja Zavoda za zdravstveno osiguranje KSB/SBK („Sl. Novine KSB/SBK“, br. 12/19 od 29.11.2019.godine), kao i druga prava i obveze ugovornih strana.

**Članak 2.**

Ljekarna je dužna postupati po nalogu i uputama Zavoda, pazeći na njegove interese i postupajući sa pažnjom dobrog privrednika i dobrom ljekarničkom praksom, osigurati nabavku, čuvanje i izdavanje lijekova osiguranim licima Zavoda u skladu sa Zakonom o lijekovima i medicinskim sredstvima i važećom listom lijekova koji se propisuju i izdaju na teret sredstava zavoda za zdravstveno osiguranje SBK/KSB.

Ljekarna, sklapanjem ovog Ugovora postaje **Ugovorna Ljekarna**, što obvezno mora istaknuti na vidljivom mjestu u Ljekarni.

**Članak 3.**

Ljekarna će lijekove iz članka 1. Odluke izdavati u (navesti mjesta izdavanja, sve ogranke i depoe):

-  
-

U ograncima ljekarne će se izdavati samo lijekove doma zdravlja iz iste općine. Zavod neće vršiti plaćanje lijekova izdanih na temelju recepta od strane domova zdravlja sa drugih općina.

Ljekarna se obvezuje da će provoditi djelatnost u Ljekarni sukladno Zakonu o zdravstvenoj zaštiti („Sl. novine KSB/SBK“ broj: 13/00, 13/02 i 13/03), Zakonu o zdravstvenom osiguranju KSB/SBK („Sl. novine KSB/SBK“, broj: 13/00, 13/02, 11/04, 5/05, 12/09 i 10/12,12/15), Zakonu o ljekarničkoj djelatnosti („Službene novine F BiH“, broj: 40/10) i ostalim odgovarajućim zakonskim, podzakonskim aktima i aktima Zavoda.

Ljekarna se obvezuje da će lijekove sa Pozitivne liste lijekova izdavati na temelju receptata propisanih i izdanih prema odredbama Pravilnika o uvjetima za propisivanje i izdavanje lijekova u prometu na malo („Sl. novine F BiH“ broj: 42/11, 64/11 i 82/11).

**Članak 4.**

Izdane lijekove na recept sa Pozitivne liste lijekova Zavod će Ljekarni plaćati po cijenama koje su utvrđene Odlukom o izmjeni odluke o utvrđivanju liste lijekova koji se mogu propisivati i izdavati na teret sredstava obveznog zdravstvenog osiguranja Zavoda

za zdravstveno osiguranje KSB/SBK («Sl. Novine KSB/SBK», br. 12/19 od 29.11.2019.godine)

Sukladno Odluci Upravnog vijeća Zavoda br. 02-2-37-340/18 od 29.10.2018.g, Zavod će za izvršene usluge izdavanja lijekova iz stavka 1. ovog članka, Ljekarni plaćati u iznos od 1,20 KM po realiziranom receptu uvećan za iznos poreza na dodanu vrijednost (PDV).

#### **Članak 5.**

Ljekarna će za izdane lijekove sa Pozitivne liste lijekova i za izvršene usluge izdavanja lijekova sa Pozitivne liste lijekova ispostaviti račun Zavodu koji, sukladno Zakonu o računovodstvu i reviziji („Sl.novine FBiH“, br.83/09) i Zakona porezu na dodanu vrijednost („Sl.glasnik BiH“, br.9/05 , 35/05, 100/08 i 33/17) treba obavezno da sadrži:

- period u kojem su izdati lijekovi
- ukupan broj recepata,
- ukupna vrijednost izdatih lijekova bez PDV .
- ukupan iznos naknade za izvršenu uslugu izdatih lijekove bez PDV,
- osnovica za PDV
- iznos PDV
- ukupno vrijednost sa PDV , koju plaća Zavod.

#### **Članak 6.**

Ljekarna će račune ispostavljati u nadležnu poslovnicu Zavoda do 05. u mjesecu za lijekove izdane u prethodnom mjesecu.

Ljekarna se obvezuje da će u privitku računa dostavljati Izvješće o izdanim lijekovima sa Pozitivne liste lijekova i recepte za izdane lijekove za koje se ispostavlja račun

Poslovnica Zavoda će u roku od 3 dana od dana prijema računa izvršiti njegovu provjeru sa priložima, te o eventualnim utvrđenim nepravilnostima ili nedostacima izvijestiti Ljekarnu da iste otkloni. Neispravan račun bit će vraćen Ljekarni, s tim da rok u kome Zavod treba platiti račun, ponovno počinje teći od dana zaprimanja ispravljenog računa.

#### **Članak 7.**

Sredstva koja Ljekarna naplati od osiguranih osoba kao dio neposrednog učešća u troškovima zdravstvene zaštite sukladno Odluci o premiji-sudjelovanju osiguranih osoba u troškovima zdravstvene zaštite na području KSB/SBK čine prihod Zavoda.

Ljekarna se obavezuje uplatiti sredstva iz prethodnog stavka ovog članka do 15-og u mjesecu za prethodni mjesec, na transakcijski račun Zavoda broj: 3386902246559788 koji se vodi kod UniCredit Bank d.d. Mostar.

Ljekarna će uz račun za izdate lijekove dostaviti Izvješće o ukupno naplaćenim sredstvima po osnovu participacije.

Zavod ima pravo kontrole naplate participacije kao i iznosa potraživanja obračunata u slučaju utvrđenih nepravilnosti pri naplatiti participacije.

#### **Članak 8.**

Zavod se obvezuje da će izvršiti plaćanje obaveza Ljekarni po osnovu uredno ispostavljenog računa za izdate lijekove i naknadu za izvršene usluge izdavanja lijekova, u roku od 60 dana po prijemu računa.

#### **Članak 9.**

Ljekarna se obvezuje dostavljati Zavodu Izvješće o izdanim lijekovima sa Pozitivne liste lijekova do 5. u mjesecu za lijekove izdane u prethodnom mjesecu.

Ljekarna se obvezuje da prilikom obrade izdanih recepata unese sve potrebite podatke sa recepta i to slijedeće:

- serija i broj recepta;
- JMB osigurane osobe i kategorija osigurane osobe;
- šifru Poslovnice Zavoda za zdravstveno osiguranje;

- šifra ustanove gdje je propisan lijek;
- šifra liječnika koji je propisao lijek;
- ATC i dopunska šifra lijeka i količina;
- šifra bolesti;
- oznaka da li osigurana osoba plaća participaciju ili ne.

Ljekarna je dužna osigurati softver koji će biti prilagođen za primanje podataka iz Zavoda (matična evidencija, šifre doktora, šifre zdravstvenih ustanova i dr.) kao i eksport podataka o izdanim receptima prema Zavodu.

Do 10. dana u mjesecu, za prethodni mjesec Zavod će Ljekarni u elektronskom obliku dostavljati podatke o osiguranim osobama iz matične evidencije Zavoda.

Ljekarna se obavezuje da Zavodu dostavlja godišnji obračun za prethodnu godinu.

#### **Članak 10.**

Sukladno članku 32. Pravilnika o bližim kriterijima za izbor lijekova, postupku i načinu izrade liste lijekova u FBiH, načinu stavljanja i skidanja lijekova sa listi lijekova, kao i prometa lijekova uvrštenih na liste lijekova, kao i korištenje lijekova, obvezama ministarstva zdravstva, zavoda zdravstvenog osiguranja, te proizvođača i prometnika lijekova uvrštenih na liste lijekova, kao i korištenje lijekova ( „Sl. novine FBiH“, broj: 45/13 i 7/19 ), Zavod obavlja kontrolu i prati propisivanje lijekova, izdavanje lijekova i potrošnju lijekova u cilju poduzimanja odgovarajućih mjera i radnji radi otklanjanja uočenih nepravilnosti i provjeru prava i obveza Ljekarne utvrđenih ovim Ugovorom.

Ljekarna je dužna u svom materijalnom i financijskom knjigovodstvu evidentirati izdane lijekove koji su predmet ovog Ugovora, te odgovara za ispravnost i istinitost iskazanih podataka, koji moraju odgovarati podacima dostavljenim Zavodu.

#### **Članak 11**

Zavod će izvještavati Ljekarnu o svim izmjenama akata Zavoda koji se odnose na realizaciju ugovornih obveza.

Ljekarna je obvezna prijaviti Zavodu sve statusne i druge promjene bitne za ovaj ugovor.

#### **Članak 12.**

Zavod zadržava pravo kontrole provođenja obveza Ljekarne koje proizlaze iz ovog Ugovora, te je Ljekarna dužna na zahtjev Zavoda osigurati sve dodatne informacije, materijalno-financijsku i medicinsku dokumentaciju potrebnu za kontrolu.

O izvršenoj kontroli, ovlašteni djelatnik Zavoda će sačiniti zapisnik na koji Ljekarna ima pravo prigovora nakon čega će Zavod donijeti odgovarajuće rješenje o otklanjanju nedostataka ili poduzimanja drugih radnji sukladno Zakon o upravnom postupku.

#### **Članak 13.**

Sporna pitanja proizišla iz ovog Ugovora ugovorne strane će nastojati riješiti dogovorno.

U slučaju nemogućnosti postizanja dogovora kao nadležan određuju Općinski sud u Travniku.

#### **Članak 14.**

Ugovorne strane imaju pravo raskinuti ovaj Ugovor i prije isteka roka na koji je Ugovor sklopljen.

Ugovorne strane obvezne su o namjeri raskida Ugovora obavijestiti pismeno drugu stranu odmah, a najkasnije u roku 8 dana

#### **Članak 15**

Ugovor stupa na snagu danom potpisa ugovornih strana, a primjenjivat će se Od 01.04.2021-30.06.2021.godine.

#### **Članak 16.**

Ovaj Ugovor je sastavljen u 4 (četiri) istovjetna primjerka, od kojih svaka ugovorna strana zadržava po 2 (dva) primjerka.

**Potpis i pečat odgovorne osobe**