



**Hrvatski
zavod za
zdravstveno
osiguranje**

**Croatian
Health
Insurance
Fund**

Direkcija
Margaretska 3
10002 Zagreb, p.p. 157
T +385 (0)1 4806 333
F +385 (0)1 4812 606
F +385 (0)1 4806 345
www.hzzo.hr

Na osnovi Odluke o objavi Natječaja za potrebe popune Mreže javne zdravstvene službe,
KLASA: 025-04/18-01/05, URBROJ: 338-01-01-18-1 od 9. siječnja 2018. godine

HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE

o b j a v l j u j e

N A T J E Č A J

**za sklapanje ugovora o provođenju specijalističko-konzilijarne i dijagnostičke
zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja za potrebe popune Mreže
javne zdravstvene službe**

I. PREDMET NATJEČAJA

Sklapanje ugovora o provođenju specijalističko-konzilijarne i dijagnostičke zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja, kao i fizikalne terapije u kući, u skladu odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti ("Narodne Novine", broj 150/08., 155/09. 71/10., 139/10., 22/11., 84/11., 154/11., 12/12., 35/12., 70/12., 144/12., 82/13., 159/13., 22/14., 154/14. i 70/16.), Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju ("Narodne Novine", broj 80/13. i 137/13.), Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja („Narodne Novine“, broj 56/17. i 73/17 - u daljnjem tekstu: Odluka o osnovama za sklapanje ugovora) i drugim općim aktima Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (u daljnjem tekstu: Zavod) na područjima na kojima je Mreža javne zdravstvene službe ("Narodne novine" broj 101/12., 31/13. i 113/15. - u daljnjem tekstu: Mreža), nepopunjena kako slijedi:

**Tablica 1: Mreža specijalističko-konzilijarne i dijagnostičke zdravstvene djelatnosti po županijama / Gradu Zagrebu
- potreban broj timova za popunu Mreže**

| N A Z I V djelatnosti | BJELOVARSKO-BILOGORSKA ŽUPANIJA | BRODSKO-POSAVSKA ŽUPANIJA | DUBROVAČKO-NERETVANSKA ŽUPANIJA | ISTARSKA ŽUPANIJA | KARLOVAČKA ŽUPANIJA | KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKA ŽUPANIJA | KRAPINSKO-ZAGORSKA ŽUPANIJA | LIČKO-SENJSKA ŽUPANIJA | MEĐIMURSKA ŽUPANIJA | OSJEČKO-BARANJSKA ŽUPANIJA | POŽEŠKO-SLAVONSKA ŽUPANIJA | PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA | SISAČKO-MOSLAVAČKA ŽUPANIJA | SPLITSKO-DALMATINSKA ŽUPANIJA | VARAŽDINSKA ŽUPANIJA | VIROVITIČKO-PODRAVSKA ŽUPANIJA | VUKOVARSKO-SRIJEMSKA ŽUPANIJA | ZADARSKA ŽUPANIJA | ZAGREBAČKA ŽUPANIJA |
|--------------------------|------------------------------------|---------------------------|------------------------------------|-------------------|---------------------|------------------------------------|--------------------------------|------------------------|---------------------|----------------------------|-------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------|-----------------------------------|----------------------------------|-------------------|---------------------|
| | Dermatologija i venerologija | | | 1 | 2 | | 1 | | 1 | | 1 | | | | 2 | 1 | | | 1 |
| Neurologija | 1 | | | | | 1 | | | | 2 | | 3 | | 5 | 1 | | | | 3 |
| Urologija | | | | 1 | | | | | | 1 | | | | 5 | | | | | 3 |
| Ortopedija | | | | | | | | | | 1 | | | | 4 | | | | | 4 |
| Otorinolaringologija | | 1 | | 2 | | | | | | | | 1 | 1 | 1 | | | | | 5 |
| Stomatološka protetika | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| Ortodoncija | 1 | 1 | | | 1 | | | | | 3 | | | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| Oralna kirurgija | | 1 | | | | | | 1 | | | | | | | | | 1 | | 1 |

**Tablica 2: Mreža za djelatnost fizikalne terapije u kući na lokalnoj razini
- potreban broj fizioterapeuta za popunu Mreže**

| RED. BROJ | ŽUPANIJA/ GRAD ZAGREB | PODRUČJE RADA* | Potreban broj fizioterapeuta |
|-----------|-----------------------|----------------|------------------------------|
| 1. | LIČKO-SENJSKA | KORENICA | 1 |
| 2. | PRIMORSKO-GORANSKA | ČABAR | 1 |
| 3. | PRIMORSKO-GORANSKA | DELNICE | |
| 4. | PRIMORSKO-GORANSKA | VRBOVSKO | |
| 5. | PRIMORSKO-GORANSKA | RAB | 1 |
| 6. | SPLITSKO-DALMATINSKA | SUPETAR | 1 |
| 7. | ŠIBENSKO-KNINSKA | DRNIŠ | 1 |
| 8. | ŠIBENSKO-KNINSKA | ŠIBENIK | 2 |
| 9. | VARAŽDINSKA | IVANEC | 1 |
| 10. | VIROVITIČKO-PODRAVSKA | SLATINA | 1 |
| 11. | ZADARSKA | GRAČAC | 1 |
| 12. | ZADARSKA | OBROVAC | |

* Lokacija područja rada fizikalne terapije u kući podrazumijeva gravitirajuće područje doma zdravlja/ispostave doma zdravlja

II. OPĆI UVJETI NATJEČAJA

1. Ponude na natječaj podnose za djelatnosti iz glave I. ovog natječaja u skladu s općim aktima Zavoda i Mrežom:

a) privatni zdravstveni radnici:

- koji posjeduju rješenje Ministarstva zdravstva o odobrenju za rad u djelatnosti za koju podnose ponudu,
- koji zadovoljavaju uvjete propisane Zakonom o zdravstvenoj zaštiti, Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju, Odlukom o osnovama za sklapanje ugovora te ostalim općim aktima Zavoda

b) zdravstvene ustanove koje:

- posjeduju rješenje Ministarstva zdravstva o odobrenju za rad u djelatnosti za koju podnose ponudu
- posjeduju rješenje trgovačkog suda o upisu u sudski registar
- zadovoljavaju uvjete propisane Zakonom o zdravstvenoj zaštiti, Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju, Odlukom o osnovama za sklapanje ugovora te ostalim općim aktima Zavoda.

2. Ponude na natječaj **ne podnose**:

Privatni zdravstveni radnici i zdravstvene ustanove za već ugovorene timove odnosno fizioterapeute (za provođenje fizikalne terapije u kući) sa Zavodom u punom opsegu radnog vremena.

III. KRITERIJI ODABIRA PREMA RAZINAMA ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI

Odabir ponuda provest će se procjenom zadovoljavanja kriterija prema redoslijedu prioriteta i kako slijedi:

1. dužina ugovornog odnosa sa Zavodom u ponuđenoj djelatnosti
2. ponuditelj koji osigurava bolju dostupnost ponuđene zdravstvene zaštite većem broju osiguranih osoba Zavoda
3. ponuditelj kojem se sjedište/adresa podružnice zdravstvene ustanove odnosno adresa privatne prakse nalazi na području za koje se raspisuje natječaj, odnosno kojem je sjedište/adresa podružnice zdravstvene ustanove odnosno adresa privatne prakse najbliža području za koje se raspisuje natječaj
4. broj i vrsta ponuđenih postupaka u djelatnosti
5. razina opremljenosti ordinacije
6. redoslijed zaprimanja ponuda

IV. DOSTAVA PONUDE

1. Ponude na natječaj zaprimaju se od 11. siječnja do 18. siječnja 2018. godine.
2. Svi ponuditelji moraju popuniti web aplikaciju* (<http://eponuda.hzzo.hr>) te predati pismeni oblik ponudbene dokumentacije koja se može preuzeti od 11. siječnja 2018. godine na web stranicama Zavoda, a u skladu s uputama za popunjavanje i dostavljanje ponudbene dokumentacije iz točke 8. ove glave.
3. Uz ponudu obvezno je priložiti **sve priloge** navedene u ponudbenoj dokumentaciji.
4. Razmatrat će se samo ponude zaprimljene do dana naznačenog u točki 1. ove glave i napisane na ponudbenoj dokumentaciji uz sve propisane priloge iz točke 2. i 3. ove glave.
5. Ponude za područja i djelatnosti za koja nije iskazana potreba u Tablici 1. i Tablici 2. ovog natječaja, ponude koje ne zadovoljavaju općim uvjetima natječaja, kao i ponude s netočnim podacima odnosno podacima koji ne odgovaraju stvarnom stanju neće biti razmatrane.
6. Ponuda za provođenje specijalističko-konzilijarne i dijagnostičke zdravstvene zaštite odnosno za djelatnost fizikalne terapije u kući, uz tražene priloge podnosi se Direkciji Zavoda, Margaretska 3, Zagreb.
7. Ponudu sa svim traženim priložima potrebno je uvezati u jednu cjelinu.
8. Upute za popunjavanje i dostavljanje ponudbene dokumentacije sastavni su dio ovog Natječaja, a nalaze se na web stranici Zavoda pod nazivom „Upute - popuna Mreže - siječanj2018“.docx“.

Ponuda se dostavlja s naznakom:

"Natječaj za popunu Mreže u djelatnosti/ma _____ za 2018. godinu."
(navesti djelatnost/i)

NAPOMENA: Sve obavijesti u svezi s ovim natječajem možete dobiti u Direkciji Zavoda putem email adrese: ugovaranje@hzzo.hr .

* Zahtjev za pristup ePonudi potrebno je dostaviti u pisanom obliku putem email adrese: ugovaranje@hzzo.hr . Isti mora sadržavati podatke o ovlaštenoj osobi koja će popunjavati ePonudu (ime, prezime i adresu elektronske pošte) te biti ovjeren potpisom ravnatelja zdravstvene ustanove/nositelja privatne prakse.