

\_\_\_\_\_

( podnosioc zahtjeva)

\_\_\_\_\_

JMBG

\_\_\_\_\_

( kontakt telefon)

Sarajevo, \_\_\_\_\_ . godine  
( datum podnošenja zahtjeva)

**KANTON SARAJEVO**  
**Ministarstvo zdravstva**  
**ul. Reisa Džemaludina Čauševića br. 1**  
**S a r a j e v o**

**PREDMET: *Zahtjev za izdavanje rješenja o odobrenju za rad specijalizirane trgovine za promet medicinskih sredstava na malo***

Naziv specijalizirane trgovine za promet medicinskih sredstava na malo: \_\_\_\_\_

Adresa: \_\_\_\_\_

Pravno ili fizičko lice: \_\_\_\_\_

Odgovorna osoba za rad u specijaliziranoj trgovini na malo: \_\_\_\_\_

Djelatnost: \_\_\_\_\_

Radno vrijeme: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(podnosilac zahtjeva)

Uz zahtjev prilažem:

1. Za pravno lice rješenje o registraciji pravnog lica izdatog od nadležnog suda, ukoliko je podnosilac zahtjeva pravno lice;
2. Za fizičko lice - ovjerena fotokopija identifikacionog dokumenta, ukoliko je podnosilac zahtjeva fizičko lice,
3. Naznačenje obima i vrste prometa medicinskih sredstava u specijaliziranoj trgovini;
4. Dokaz o ispunjavanju uvjeta prostora, uključujući i dokaz o vlasništvu odnosno zakupu navedenog prostora,
5. Spisak opreme, što uključuje i dokaz o porijeklu opreme (računi, kupoprodajni ugovor, ugovor o zakupu medicinske opreme, darovnica i sl.);
6. Dokaz o upisu medicinskih sredstava u Registar medicinskih sredstava kod Agencije, u zavisnosti od obima i vrste prometa medicinskih sredstava u specijaliziranoj trgovini;
7. Dokaz o posjedovanju stručne literature, propisa koji regulišu promet medicinskim sredstvima na malo, kao i spisak medicinskih sredstava koja su prijavljena u Registar medicinskih sredstava kod Agencije, u zavisnosti od obima i vrste prometa medicinskih sredstava u specijaliziranoj trgovini iz člana 9. Pravilnika o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za specijalizirane trgovine za promet medicinskim sredstvima na malo („Službene novine Federacije BiH“, broj 41/12);
8. Dokaz o provedenoj obuci zaposlenih lica iz člana 12. navedenog Pravilnika, ukoliko se specijalizirana trgovina bavi prometom medicinskih sredstava klase IIb i III (visoki i najviši stepen rizika);
9. Spisak stručnog kadra sa urednom ličnom dokumentacijom zaposlenika koji će biti u stalnom radnom odnosu,
10. Uplatnicu na **35,00 KM**, svrha uplate: **Kantonalna administrativna taksa za rješenje o utvrđivanju ispunjenosti propisanih uslova u pogledu prostora, opreme i kadra za rad specijalizirane trgovine za promet medicinskim sredstvima na malo**, korisnik: **Budžet Kantona Sarajevo**, depozitni račun: **141 196 53200084 75 kod Bosna Bank International d.d. Sarajevo**, vrsta prihoda: **722121**, općina: **077**;
11. Uplatnicu na **500,00 KM**, za izdavanje Rješenja o radu specijalizirane trgovine za promet medicinskih sredstava na malo, **500,00 KM**, za preseljenje (promjena poslovnog prostora) i proširenje djelatnosti, odnosno **300,00 KM** ako stranka podnese ponovni zahtjev za utvrđivanje ispunjavanja uslova koji nisu bili ispunjeni kod prvog izlaska komisije, svrha uplate: **Troškovi komisije za utvrđivanje ispunjavanja uslova za rad specijalizirane trgovine za promet medicinskih sredstava na malo**, korisnik: **Budžet Kantona Sarajevo**, depozitni račun: **141 196 53200084 75 kod Bosna Bank International d.d. Sarajevo**, vrsta uplate: „0“ – **redovna uplata**, vrsta prihoda: **722429**, broj poreznog obveznika: **jedinstveni matični broj uplatioca**, općina: **077**, budžetska organizacija: **2001001**, poziv na broj: **0000000000**
12. **2,00 KM** administrativne takse za zahtjev.

**Napomena: Kadar uposlen u specijaliziranim trgovinama za promet medicinskih sredstava na malo mora biti stručan i obrazovan, zavisno od djelatnosti koju obavlja.**

**Takođe, potrebno ja da ovo ministarstvo izvjestite o svakom licu angažovanom u specijaliziranoj trgovini za promet medicinskih sredstava na malo.**