



НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

РАЙОННА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА – гр. ЯМБОЛ

ул. “Д-р Петър Брънеков” 1 п. к. 85

тел. 046/68-50-11; 046/68-50-68 факс: 046/68-50-13 e-mail: iambol@nhif.bg

ПОКАНА

РАЙОННА ЗДРАВНО-
ОСИГУРИТЕЛНА КАСА
ЯМБОЛ
Изх. № 29-03-8
Дата 03.01.2024

за участие в процедура по договаряне за сключване на договори за отпускане и заплащане на лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от НЗОК

Във връзка с публикуване в Държавен вестник, бр.1 от 02.01.2024г., на Условия и ред за сключване на индивидуални договори за заплащане на лекарствени продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, на медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от НЗОК (накратко наричани Условия и ред), директорът на РЗОК – Ямбол обявява процедура по сключване на договори с притежатели на разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти, разкрили аптеки на територията на РЗОК - Ямбол.

1.Кандидатите, които отговарят на условията по чл. 4, ал. 2 от Условия и ред, подават до директора на РЗОК - Ямбол **заявление** по образец съгласно приложение № 1 към Условия и ред, в което вписват данни за единния идентификационен код на търговеца или кооперацията от търговския регистър.

Към заявлението се прилагат следните документи:

1.1. Документ за актуална регистрация по националното законодателство, издаден от компетентен орган на съответната друга държава на кандидата – само за дружествата, регистрирани в друга държава – членка на Европейския съюз, или в държава – страна по Споразумението за Европейското икономическо пространство;

1.2. Разрешение за търговия на дребно с ЛП в аптека, вписано в регистъра на Изпълнителна агенция по лекарствата, издадено по реда на ЗЛПХМ – заверен от кандидата препис;

1.3. За ръководителя на аптеката – договор за управление, на вписания в търговския регистър магистър-фармацевт, представляващ дружеството заявител, или трудов договор в случаите, когато същият работи по трудово правоотношение – заверен от кандидата препис;

1.4. Декларация по образец съгласно приложение № 2 към Условия и ред и копие от потвърдената регистрация на трудовите договори в НАП на работещите в аптеката магистър-фармацевти – заверен от кандидата препис;

1.5. Удостоверения за членство в Българския фармацевтичен съюз и за преминали форми за продължаващо медицинско обучение на ръководителя на аптеката и на работещите в нея магистър-фармацевти, издадени от съответната регионална колегия на БФС, с посочен адрес по месторабота на лицата според Националния електронен регистър на членовете на БФС - оригинал;

1.6. Декларация за свързани лица по смисъла на § 1 от Допълнителните разпоредби на Търговския закон с други търговци на дребно с лекарствени продукти, търговци на едро и лечебни заведения по образец съгласно приложение № 5 към Условия и ред.

1.7. Лични данни на персонала, работещ в аптеката, по образец съгласно приложение № 4 към Условия и ред.

2. Условия и ред за сключване на индивидуални договори за заплащане на лекарствени продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, на медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от НЗОК, са публикувани и на интернет страницата на НЗОК в рубрика „Търговци на дребно – аптеки“. При необходимост допълнителна информация може да Ви бъде предоставена и от лицата, посочени за контакти, всеки работен ден от 9.00 ч. до 12.30 ч. и от 13.00 ч. до 17.00 ч.

3. **Начин** на подаване на документите:

- **на място** – в деловодството на РЗОК – Ямбол, стая № 111;

- **по електронна поща**, подписани с квалифициран електронен подпис, чрез доставчик на универсална пощенска услуга;

- **чрез Системата за сигурно електронно връчване (ССЕВ)** на „Държавна агенция електронно управление“, за което е необходимо да ни уведомите.

Образец от комплекта документи за сключване на договор могат да се получат в стая № 103, в срок до 15.01.2024г. вкл.

4. **Срок** за подаване на документи – **15.01.2024 г. вкл.**

5. **Срок** за разглеждане на подадените документи и сключване на индивидуални договори – 14 дни от подаването им в РЗОК гр. Ямбол.

6. **График** за подписване на договорите ще бъде изложен на информационното табло в РЗОК – Ямбол и ще бъде публикуван на интернет страницата на НЗОК в рубрика РЗОК – Ямбол.

Лица за контакти – Стефка Костадинова – контролор в отдел ДКИМДПА и Димитрина Николова - контролор в отдел ДКИМДПА, стая № 103, тел. 046/685077

ДИРЕКТОР НА РЗОК-ЯМБОЛ
Д-Р ДЕНКА ПЕТРОВА

