**НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА**

**РАЙОННА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА - ШУМЕН**

**ПОКАНА**

На осн. чл. 10, ал. 1, т. 1 от Условия и ред за сключване на договори за отпускане и заплащане на лекарствени продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 ЗЛПХМ, на медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от НЗОК (Условията) - обн. ДВ бр109/21.12.2021 г.,

**ПОКАНВАМ,**

**всички притежатели на разрешения за търговия на дребно с лекарствени продукти, чиито аптеки са разкрити на територията на област Шумен, за участие в договаряне с НЗОК за отпускане и напълно или частично заплащане на лекарствени продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 ЗЛПХМ, на медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от НЗОК.**

**Необходимите документи са:**

**1.** Заявление до директора на РЗОК-Шумен по образец съгласно Приложение № 1 към Условията, в което са вписани данни за ЕИК на търговеца или кооперацията от търговския регистър.

**2.** 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 ЕС, или в държава – страна по Споразумението за ЕИП.

**3.** Разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти в аптека, издадено по реда на ЗЛПХМ - заверен от кандидата препис.

**4.** Договор за управление или трудов договор на ръководителя на аптеката - в случаите, когато същият работи по трудово правоотношение - заверен от кандидата препис.

**5.** Декларация по образец съгласно Приложение № 2 към Условията и копие на потвърдената регистрация на трудовите договори в НАП на работещите в аптеката магистър-фармацевти – заверен от кандидата препис, и Данни на персонала, работещ в аптеката по образец съгласно Приложение № 4 към Условията.

**6.** Удостоверения за членство в Българския фармацевтичен съюз и за преминати 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.

**7.** Декларация за свързани лица по смисъла на §1 от ТЗ с други търговци на дребно с лекарствени продукти по образец съгласно приложение № 5 към Условията.

Образец на комплекта необходими документи може да бъде получен в Приемната на РЗОК-Шумен всеки работен ден от 08.30 до 17.00 ч. **Заявленията за сключване на договор, ведно с необходимите документи, се подават в запечатан плик в деловодството на РЗОК-Шумен, ул. „Цар Освободител” 102, ет. 1 всеки работен ден от 08.30 ч. до 17.00 ч. Съгласно чл. 60, ал. 3 от Условията заявленията за сключване на договори се подават до 15.01.2022 г. Съгласно чл.74, ал. 1 от Условията директорът на РЗОК разглежда подадените документи и в 14-дневен срок сключва договор по образец.**

Заинтересованите могат да получат допълнителна информация на тел. 054850085 или на e-mail: [shumen@nhif.bg](mailto:shumen@nhif.bg). Длъжностно лице за контакти –Господин Господинов– началник отдел „ДИОКМДПА“ в РЗОК-Шумен.

**И.Д. Директор на РЗОК-Шумен**