**ДО**

**ПРИТЕЖАТЕЛИТЕ НА РАЗРЕШЕНИЕ**

**ЗА ТЪРГОВИЯ НА ДРЕБНО С ЛЕКАРСТВЕНИ ПРОДУКТИ**

**ПОКАНА**

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.28 от 05.04.2019 г., на Условия и ред за сключване на договори за отпускане и 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.

**І.** **КАНДИДАТИТЕ,** коитоотговарят на условията по чл. 1, ал. 2 от Условия и ред, подават до директора на РЗОК - Ямбол заявление по образец съгласно приложение №1.

Към заявлението се прилагат следните документи:

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

**2.** Лицензия за търговия на дребно и съхраняване на наркотични вещества (в случаите, когато аптеката ще отпуска лекарствени продукти, съдържащи наркотични и упойващи вещества) - заверен от кандидата препис;

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

**4.** Декларация по образец съгласно приложение №2 (в случаите когато в аптеката работи повече от един магистър – фармацевт се посочва работното време на всеки един от тях, съобразено с работното време на аптеката) и копие от потвърдената регистрация на трудовите договори в НАП на работещите в аптеката магистър-фармацевти - заверен от кандидата препис;

**5.** 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;

**6.** Декларация за свързани лица по смисъла на § 1 от допълнителните разпоредби на Търговския закон с други търговци на дребно с лекарствени продукти по образец съгласно приложение №5.

**7.** Лични данни на персонала, работещ в аптеката, по образец съгласно приложение №4.

**ІІ.** **ОБРАЗЕЦ** от комплекта документи на електронен носител може да Ви бъде предоставен 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.

**ІІІ. МЯСТО** за подаване на документи – **деловодството на РЗОК – Ямбол, стая №110**.

**­ІV. СРОК** за подаване на документи – **15.04.2019 г.**

**V. СРОК** за разглеждане на подадените документи – два дни от постъпването им в деловодството на РЗОК.

**ГРАФИК** за подписване на договорите е изложен на информационното табло в РЗОК – Ямбол.

Лица за контакти - Ваня Радева, стая №306, тел.046/685060; Иван Кокаличев, стая №212, тел.046/685075*.*

**ДИРЕКТОР НА РАЙОННА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА /П/**

**КАСА - ЯМБОЛ**

**Д-Р ДЕНКА ПЕТРОВА**