



На основу члана 17. Правилника о принципима, условима и критеријумима за закључивање уговора са даваоцима здравствених услуга у Републици Српској у 2019. години («Службени гласник Републике Српске», број: 112/18) и члана 29. Статута Фонда здравственог осигурања Републике Српске («Службени гласник Републике Српске», број:94/18), објављује се:

ПОЗИВ

за достављање пријава за уговарање услуга издавања лијекова на рецепт и одређених врста медицинских средстава на налог осигураним лицима Фонда здравственог осигурања Републике Српске за 2019. годину

ПОЗИВАЈУ СЕ све заинтересоване Здравствене установе Апотеке да доставе пријаве за закључивање уговора са Фондом здравственог осигурања Републике Српске о пружању услуга издавања лијекова на рецепт и одређених врста медицинских средстава на налог осигураним лицима Фонда за 2019. годину.

Образац пријаве дефинисан је од стране Фонда здравственог осигурања Републике Српске и исти се може преузети на веб адреси www.zdravstvo-srpske.org у менију «уговарање».

Уз попуњени, потписани и овјерени образац Пријаве за уговарање у 2019. години, потребно је да доставите следећу документацију:

1. Актуелни извод из судског регистра са подацима о свакој пословној јединици, не старији од 60 дана;
2. Овјерене копије Рјешења Министарства здравља и социјалне заштите о испуњености услова за обављање дјелатности;
3. Увјерење издано од стране Пореске управе Републике Српске, о уплаћеним порезима и доприносима, закључно са 30.09.2018. године,
4. Овјерену копију Биланса успјеха, са пријемним печатом АПИФ-а, који доказује да апотека није пословала са исказаним губитком за претходну пословну 2017. годину,
5. Овјерену копију Уговора са пословном банком о отвореном жиро рачуну установе преко којег ће се вршити финансијске трансакције са Фондом;
6. Изјаву о прихватању издавања лијекова на рецепт и медицинских средстава на рецепт/налог осигураним лицима Фонда уз накнаду за издавање утврђену Одлуком надлежног органа Фонда;
7. Изјаву о прихватању обавезе да ће апотека обезбједити довољне количине свих лијекова са Листе лијекова која се издају на терет Фонда;
8. Изјаву о прихватању одгођеног плаћања од 60 дана и
9. Изјаву о прихватању примјене позитивних прописа у вези са процедурама одобравања права осигураних лица која су утврђена актима Фонда.

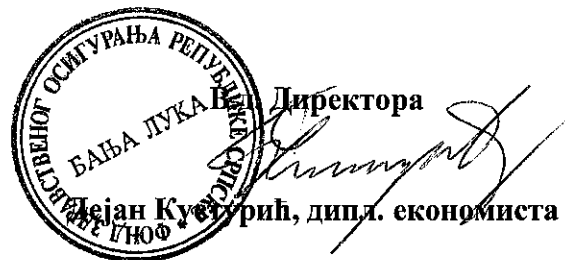
30 1004

Пријаве са траженим прилозима доставити до дана **20.12.2018.** године на адресу:

Фонд здравственог осигурања Републике Српске, Бања Лука
Сектор за уговарање здравствених услуга и јавне набавке
Ул. Здраве Корде бр. 8
Бања Лука.

НАПОМЕНА:

Пријаве које се поднесу након истека рока дефинисаног у позиву, као и пријаве које не садрже наведене прилоге у траженом облику, у правилу неће бити прихваћене.


Директора
Дејан Кустирић, дипл. економиста

Број: 01/012-10757/18

Датум: 10.12.2018. године

32 NOD