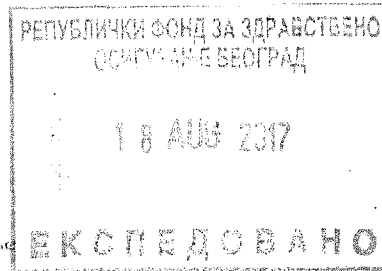




Републички фонд за здравствено осигурање



Јована Мариновића бр. 2, 11040 Београд, Србија, тел: 381 11 2053-830; факс: 381 11 2645-042
e-mail: public@rfzo.rs ПИБ бр. 101288707 мат. бр. 06042945 рач. бр. 840-26650-09

- Сектор за контролу -

05/1 Број: 450-4885/17-2
15.08.2017. године

На основу члана 187. и 212. тачка 15) Закона о здравственом осигурању („Службени гласник РС“, број: 107/05, 109/05-исправка, 57/11, 110/12-УС, 119/12, 99/14, 123/14, 126/14-УС, 106/15 и 10/16-др. закон), члана 28. тачка 10) Статута Републичког фонда за здравствено осигурање („Службени гласник РС“, број: 81/11, 57/12, 89/12, 1/13, 32/13 и 23/15), чланова 11. и 14. Правилника о контроли спровођења закључених уговора са даваоцима здравствених услуга („Службени гласник РС“, број: 72/13) и Решења в.д. директора Републичког фонда за здравствено осигурање за вршење контроле, 05/1 број: 450-4885/17 од 10.08.2017. године, извршена је контрола у ЗУА „Remedia“ у Нишу (у даљем тексту: Апотека „Remedia“) и сачињен:

З А П И С Н И К
О ИЗВРШЕНОЈ КОНТРОЛИ УГОВОРНИХ ОБАВЕЗА У
ЗДРАВСТВЕНОЈ УСТАНОВИ АПОТЕЦИ „REMEDIA“

I Контролу су извршили службена лица - надзорници осигурања Републичког фонда за здравствено осигурање:

1. Марија Кечан, дипломирани правник;
2. Лаура Миленковић, дипломирани економиста;
2. др Драгољуб Жикић.

II Седиште контролисаног субјекта је у Нишу, улица Обреновићева број 2, са подацима:
- ПИБ: 103896883
- Матични број: 17630806.

III Одговорно лице за период вршења контроле:

1. Снежана Златковић - Губеринић, директор ЗУА „Remedia“

Потребну документацију дала на увид:

1. Марија Стојановић, дипломирани фармацеут,
2. Анђела Цонић, фармацеутски техничар.

IV Предмет контроле је исправност спровођења Уговора о снабдевању осигураних лица лековима и одређеним врстама помагала у 2017. години.

V Контрола је извршена дана 10.08.2017. године у Апотеци „Remedia“, улица Обреновићева број 2. у Нишу, односно у Апотеци „Remedia Sunce“, улица Хајдук Вељкова број 51А у Нишу, и настављена у Републичком фонду за здравствено осигурање.

VI Контрола је вршена у складу са законским прописима и одговарајућим одлукама и актима Републичког фонда. У поступку контроле коришћена је следећа документација:

- Уговор о снабдевању осигураних лица лековима и одређеним врстама помагала у 2017. години, број: 54-154/2017-183-2 од 31.01.2017. године чији је саставни део Понуда за закључење Уговора ради снабдевања у 2017. години осигураних лица са Листе лекова и одређеном врстом помагала који се издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања Апотеке „Remedia“, број: 54-154/2017-183 од 31.01.2017. године;
- Решење Министарства здравља, број: 920-530-072-1010/2016-09 од 13.02.2017. године;
- Решење Привредног суда у Нишу, број регистарског улошка Фи 22/17, 13.02.2017. године;
- Решење Министарства за рад, запошљавање, борачка и социјална питања број 920-389-361-00027/2017-02 од 03.05.2017. године
- Решење Министарства финансија, Пореска управа број: 47-1003/017-073 од 07.04.2017. године;
- Решење Министарства финансија, Пореска управа број: 47-1031/017-073 од 10.04.2017. године;
- персонална досијеа запослених;
- финансијско-рачуноводствена документација.

На основу увида у наведену документацију, даје се следећи

НАЛАЗ

На основу Пријаве запримљене у писарници Републичког фонда за здравствено осигурање Београд 05/1 број 450-4882 дана 09.08.2017. године, донето је Решење о образовању комисије за вршење контроле тако да су надзорници осигурања, дана 10.08.2017. године, извршили контрола спровођења Уговора о снабдевању осигураних лица лековима и одређеним врстама помагала у 2017. години у ЗУА „Remedia“ у Нишу.

Општи налаз

Правилником о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2017. годину („Службени гласник РС“, број: 109/16, 19/2017, 29/17-исправка, 57/17 и 73/17) (у даљем тексту: Правилник о уговарању за 2017. годину), у делу V. Уговарање са даваоцем здравствених услуга који није у плану мреже, у члану 60. између осталог је прописано да Уговор са апотеком која није у Плану мреже закључује филијала на чијем је подручју седиште апотеке. Такође, прописано је да:

- апотека доставља филијали понуду за закључење уговора која поред основних података о апотеци (седиште, матични број, ПИБ, број рачуна) обавезно садржи податке о адреси огранака са бројевима телефона, радном времену, дипломираном фармацеуту руководиоцу апотеке, односно огранка који је одговоран за стручни рад, као и друге податке од значаја за спровођење уговора;

- да се, уколико апотека у свом саставу има огранке, уговор закључује само за огранке који су у саставу апотеке у време закључења уговора и да се лекови на рецепт и одређена врста помагала, уколико у току уговорног периода дође до статусне промене апотеке, могу издавати осигураним лицима само у огранцима који су били обухваћени обавезом издавања лекова у време закључења уговора;

- да је у апотеци, односно огранку апотеке за који је закључен уговор, обавезно присуство дипломираног фармацеута у време издавања лека осигураном лицу.

Надзорници осигурања су у контроли која је извршена у Апотеци „Remedia Sunce“, у улици Хајдук Вељкова број 51А у Нишу констатовали да на видном месту нема истакнутог обавештења о издавању лекова на рецепт.

1. Јавни позив апотекама које нису у Плану мреже

Републички фонд је, преко званичног сајта, дана 05.01.2017. године упутио Јавни позив апотекама које нису у Плану мреже, за закључивање уговора ради снабдевања, у 2017. години, осигураних лица лековима са Листе лекова и одређеном врстом помагала која се издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања (Прилог 1).

У Јавном позиву, у делу II који се односи на Право на закључење уговора наведена је потребна документација на основу које се доказује испуњеност услова за обављање фармацеутске делатности и то:

1) решење Министарства здравља о испуњености услова за обављање делатности,

2) решење о регистрацији,

3) потврда Министарства здравља да за апотеку, у време подношења понуде за закључење уговора, није на снази забрана обављања делатности.

Такође, дефинисано је да се уговор закључује само за огранке који су у саставу апотеке у време закључења уговора, као и да се лекови на рецепт и одређена врста помагала могу издавати осигураним лицима само у огранцима који су били обухваћени обавезом издавања лекова у време закључења уговора.

У Јавном позиву, у делу III који се односи на Понуду за закључење уговора, између осталог, наведено је да понуда мора да садржи и податке који се односе на назив и тачну адресу апотеке, односно огранака апотеке (ако се ради о апотеци која је основана као установа) са бројем телефона, односно бројевима телефона за сваки огранак.

У Јавном позиву, у делу V који се односи на Рок за закључивање уговора наведено је да се уговор по овом јавном позиву може закључити до 31. јануара 2017. године.

2. Обавештење у вези са закључивањем уговора за 2017. годину

Републички фонд је дана 05.01.2017. године, електронским путем, организационим јединицама доставио обавештење, 07/1 број:450-1/17 од 04.01.2017. године (Прилог 2) у вези са закључивањем уговора између филијала и здравствених установа, односно других даваоца здравствених услуга за 2017. годину.

У наведеном обавештењу, у делу „Посебно истичемо следеће“, у алинеји 1 је наведено да је потребно да филијале са здравственим установама/даваоцима здравствених услуга приоритетно (а најкасније до 31.01.2017. године), закључе уговоре о пружању и финансирању здравствене заштите за 2017. годину.

У даљем тексту обавештења је наведено да након закључивања уговора са приватним апотекама филијала, истог дана на дан потписивања уговора (са подацима о

називу и датуму када је уговор закључен), електронским путем извештава Дирекцију Републичког фонда, на адресу: marija.bicanin@rfzo.rs, као и да скениране уговоре, који су потписани и оверени, са печатом и штамбиљом, доставља на наведену мејл адресу.

3. Уговор о снабдевању осигураних лица лековима и одређеним врстама помагала у 2017. години

У поступку контроле, надзорници осигурања истичу да је Филијала Ниш, као матична Филијала, са Апотеком „Remedia“, закључила Уговор о снабдевању осигураних лица лековима и одређеним врстама помагала у 2017. години, број: 54-154/2017-183-2 дана 31.01.2017. године чији је саставни део Понуда за закључење Уговора ради снабдевања у 2017. години осигураних лица са Листе лекова и одређеном врстом помагала који се издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања Апотеке „Remedia“, број: 54-154/2017-183 од 31.01.2017. године.

Даљом контролом остварен је увид у наведени Уговор за 2017. годину који је Апотека „Remedia“ дана 31.01.2017. године закључила са Филијалом Ниш и констатовано следеће:

3.1. У члану 3. Уговора за 2017. годину дефинисано је да је Уговор закључен на основу Понуде Апотеке која је саставни део Уговора. У Понуди, број: 54-154/2017-183 од 31.01.2017. године (видети прилоге 3 и 4) садржана је изјава о прихватању општих услова за закључивање уговора који су утврђени Правилником о уговарању за 2017. годину, у намери да се закључи уговор о снабдевању осигураних лица лековима на рецепт са Листе лекова и одређеном врстом помагала. Такође, наведено је да у саставу Апотеке „Remedia“ послује 7 огранака. Наведена Понуда не садржи огранак Апотеку „Remedia Sunce“, улица Хајдук Вељкова број 51А у Нишу.

3.2. У члану 6. став 3. Уговора за 2017. годину дефинисано је да се, уколико апотека у свом саставу има огранке, уговор закључује само за огранке који су у саставу апотеке у време закључења уговора. У ставу 4. истог члана је дефинисано да се лекови на рецепт и одређена врста помагала могу издавати осигураним лицима само у огранцима који су били обухваћени обавезом издавања лекова у време закључења уговора.

Имајући виду напред наведено, односно да огранак „Remedia Sunce“ није био у саставу апотеке у време закључења уговора а да се у Пријави тврди да се у огранку „Remedia Sunce“ издају лекови на рецепт којом приликом се као фискални рачун осигуранику издаје фискални рачун другог огранка „Remedia plus“ који се налази у близини, надзорници осигурања су затражили на увид документацију у вези са регистрацијом огранка – Апотеке „Remedia Sunce“, улица Хајдук Вељкова број 51А у Нишу.

Од фармацеута присутног у моменту контроле дата је на увид следећа документација:

1. Одлука о оснивању огранка ЗУА „Remedia“ Ниш, без броја од 31.12.2016. године (Прилог 5). У Одлуци је, у делу I, дефинисано да здравствена установа апотека „Remedia“ са седиштем у Нишу, ради обављања послова из делатности здравствене установе оснива огранак „Remedia Sunce“ у Нишу, Медијана, Хајдук Вељкова 51А;

2) Понуда за закључење Уговора ради снабдевања у 2017. години осигураних лица са Листе лекова и одређеном врстом помагала који се издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања Апотеке „Remedia“, број: 54-154/2017-183 од 31.01.2017. године. Иста није садржала податке о огранку „Remedia Sunce“.

3) Решење Министарства здравља, број:920-530-072-1010/2016-09 од 13.02.2017. године о испуњености услова у погледу кадрова, опреме, просторија и лекова за почетак рада и обављање одређених послова фармацеутске здравствене делатности Апотеке у Нишу, ул. Хајдук Вељкова број 51А (Прилог 6);

4) Решење Привредног суда у Нишу, број регистарског улошка Фи 22/17, 13.02.2017. године којим је уписано оснивање огранка „Remedia Sunce“ на напред наведеној адреси (Прилог 7);

5) Решење Министарства за рад, запошљавање, борачка и социјална питања број 920-389-361-00027/2017-02 од 03.05.2017. године о испуњености услова у области безбедности и здравља на раду за радне просторије у Нишу, ул. Хајдук Вељкова број 51А за обављање делатности из подгрупа 4773 – апотеке (Прилог 8).

6) Решење Министарства финансија, Пореска управа број: 47-1003/017-073 од 07.04.2017. године којим је у делу I тачка 2) порески обвезник уписан у фискалну меморију са податком о идентификационом броју фискалне касе (IB) AJ042750. Надзорници осигурања остварили су ивид и у књигу – Евиденција дневних извештаја за 2017. годину за идентификациони број фискалне касе (IB) AJ042750 и констатовали да је први датум формирања дневног извештаја 10.04.2017. године;

7) Решење Министарства финансија, Пореска управа број: 47-1031/017-073 од 10.04.2017. године којим је у делу I тачка 2) порески обвезник уписан у фискалну меморију са податком о идентификационом броју фискалне касе (IB) AJ062010. Надзорници осигурања остварили су ивид и у књигу – Евиденција дневних извештаја за 2017. годину за идентификациони број фискалне касе (IB) AJ062010 и констатовали да је први датум формирања дневног извештаја 10.04.2017. године.

4. Издавање лекова на рецепт

На питање надзорника осигурања упућено директору ЗУА „Remedia“ на самом почетку контроле у огранку „Remedia Sunce“ да ли се у наведеном огранку издају лекови на рецепт, овлашћено лице и директор здравствене установе Снежана Златковић - Губеринић је изјавила усмено да не издају лекове на рецепт али да уколико дође пацијент стар и немоћан који има рецепт, да би му се изашло у сусрет, неко од особља оде са рецептом у другу апотеку „Remedia Plus“ која се налази у близини и за тог пацијента подигне лек, чинећи му услугу на тај начин. Фискални рачун је из Апотеке „Remedia Plus“. Такође се децидирано изјаснила да су то веома ретки случајеви. Тим поводом, надзорници осигурања су затражили да овлашћено лице и директор здравствене установе напише писану изјаву управо о изнетом начину издавања лекова на рецепт.

Директор ЗУА „Remedia“, је сачинила Изјаву (Прилог 9) у којој тврди „да се у наведеном огранку не издају лекови на рецепт, јер објект није почео са радом до истека јавног позива приватним апотекама, да није добио дозволу РФЗО за рад са осигураницима, да се понекад изузетно упућују пацијенти са рецептима у њихову другу апотеку на удаљености од око 200 метара „Remedia plus“ улица Божидарчева број 7, да за време трајања контроле ниједан пацијент није имао рецепт“.

На основу изнетог, јасно је да се усмена изјава дата надзорницима осигурања од стране директора ЗУА „Remedia“ на околност да ли се у огранку „Remedia Sunce“ издају лекови на рецепт и писана изјава о истом не поклапају.

Писану изјаву није хтела да измени тј. сачини на начин како је усмено објаснила надзорницима осигурања.

5 . Контрола персоналних досијеа запослених

У поступку контроле надзорници су остварили увид у персонална досијеа запослених, затечених за време рада у огранку и то:

2.1. за запосленог дипломираног фармацеута, број лиценце 8308 и

2.2. за запосленог фармацеутског техничара, број лиценце 094588.

Надзорници осигурања су извршили увид и у радно-правну документацију за запосленог фармацеутског техничара - број лиценце 087202/14 и фармацеутског техничара број лиценце 034112/2016, који нису затечени на раду у току контроле али који су, према усменој изјави Снежане Златковић - Губеринић, директора ЗУА „Remedia“ запослени у огранку „Remedia Sunce“. Такође, према усменој изјави директора, овлашћени фармацеут за наведени огранак поседује лиценцу број 1610.

Имајући у виду све напред наведено дају се следећа:

ЗАКЉУЧНА РАЗМАТРАЊА

1. Контролом је утврђено да је Филијала Ниш, дана 01.02.2017. године, електронским путем, доставила обавештење Дирекцији Републичког фонда у вези са закљученим уговорима о снабдевању осигураних лица лековима и одређеним врстама помагала у 2017. години са приватним апотекама. У прилогу наведеног обавештења достављен је скенирани Уговор о снабдевању осигураних лица лековима и одређеним врстама помагала у 2017. години, број: 54-154/2017-183-2 од 31.01.2017. године чији је саставни део Понуда за закључење Уговора ради снабдевања у 2017. години осигураних лица са Листе лекова и одређеном врстом помагала који се издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања Апотеке „Remedia“, број: 54-154/2017-183 од 31.01.2017. године; Такође, Филијала Ниш је у прилогу дописа, број: 54-157/2017 од 01.02.2017. године, путем редовне поште, доставила фотокопију наведеног Уговора за 2017. годину.

2. У поступку контроле је утврђено да је у Понуди за закључење Уговора ради снабдевања у 2017. години осигураних лица са Листе лекова и одређеном врстом помагала који се издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања Апотеке „Remedia“, број: 54-154/2017-183 од 31.01.2017. године, садржана изјава о прихватању општих услова за закључивање уговора који су утврђени Правилником о за 2017. годину, у намери да се закључи уговор о снабдевању осигураних лица лековима на рецепт са Листе лекова и одређеном врстом помагала. Такође, наведено је да у саставу Здравствене установе Апотеке „Remedia“ послује 7 огранка, као и да Понуда није садржала податке о огранку „Remedia Sunce“.

3. На питање надзорника осигурања упућено директору ЗУА „Remedia“ на самом почетку контроле у огранку „Remedia Sunce“ да ли се у наведеном огранку издају лекови на рецепт, овлашћено лице и директор здравствене установе је изјавила усмено да не издају лекове на рецепт али да уколико дође пацијент стар и немоћан који има рецепт, да би му се изашло у сусрет, неко од особља оде са рецептом у другу апотеку „Remedia Plus“ која се налази у близини и за тог пацијента подигне лек, чинећи му услугу на тај начин. Фискални рачун је из Апотеке „Remedia Plus“. Такође се децидирано изјаснила да су то веома ретки случајеви. Тим поводом, надзорници осигурања су затражили да овлашћено лице и директор здравствене установе напише писану изјаву управо о изнетом начину издавања лекова на рецепт.

Директор ЗУА „Remedia“ Снежана Златковић - Губеринић, је сачинила Изјаву (Прилог 9) у којој тврди „да се у наведеном огранку не издају лекови на рецепт, јер објект није почео са радом до истека јавног позива приватним апотекама, да није добио дозволу РФЗО за рад са осигураницима, да се понекад изузетно упућују пацијенти са рецептима у њихову другу апотеку на удаљености од око 200 метара „Remedia plus“ улица Божидарчева број 7, да за време трајања контроле ниједан пацијент није имао рецепт“. На основу изнетог, јасно је да се усмена изјава дата надзорницима осигурања од стране директора ЗУА „Remedia“ на околност да ли се у огранку „Remedia Suncе“ издају лекови на рецепт и писана изјава о истом не поклапају.

Писану изјаву није хтела да измени тј. сачини на начин како је усмено објаснила надзорницима осигурања.

4. Увидом у електронску фактуру утврђено је да огранак „Remedia Suncе“ није фактурисао надлежној филијали лекове на рецепт и одређене врсте помагала.

5. У поступку контроле, надзорници осигурања нису утврдили постојање околности које би експлицитно указивале да се у ЗУА „Remedia“, огранку - „Remedia Suncе“ - издају лекови на рецепт.

6. Надзорници осигурања напомињу да је ЗУА „Remedia“ у обавези се у спровођењу Уговора о снабдевању осигураних лица лековима и одређеним врстама помагала у 2017. години, број: 54-154/2017-183-2 од 31.01.2017. године, придржава одредби закона којим се уређује здравствена заштита, закона којим се уређује здравствено осигурање, закона којим се уређују лекови и медицинска средства и општих аката за спровођење ових закона, као и добре фармацеутске праксе.

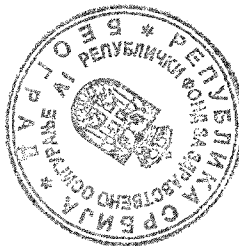
На овај Записник може се уложити приговор Сектору за контролу у Дирекцији Републичког фонда за здравствено осигурање, на адресу: Јована Маринковића 2, Београд, у року од 8 (осам) дана од дана пријема записника.

НАДЗОРНИЦИ ОСИГУРАЊА

Марија Кечан

Лаура Миленковић

др Драгољуб Жукић



Записник се доставља:

1. Директору Републичког фонда за здравствено осигурање
2. Директору ЗУА „Remedia“ Ниш
3. Архиви

53017-22/1

На основу члана 177. Закона о здравственом осигурању („Службени гласник РС“ бр. 107/05, 109/05 – исправка, 57/11, 110/12 – одлука УС, 119/12, 99/14, 123/14, 126/14 – одлука УС, 106/15 и 10/16 – др. закон), а у вези са чланом 60. Правилника о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2017. годину („Службени гласник РС“ број: 109/16), Републички фонд за здравствено осигурање упућује

ЈАВНИ ПОЗИВ

апотекама које нису у Плану мреже, за закључивање уговора ради снабдевања, у 2017. години, осигураних лица лековима са Листе лекова и одређеном врстом помагала која се издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања

I ПРЕДМЕТ УГОВОРА

Предмет уговора закљученог по овом позиву је снабдевање осигураних лица Републичког фонда за здравствено осигурање у 2017. години лековима са Листе лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања и одређеном врстом помагала, у складу са општим актом Републичког фонда за здравствено осигурање којим је уређено остваривање права осигураних лица на медицинско-техничка помагала.

II ПРАВО НА ЗАКЉУЧИВАЊЕ УГОВОРА

На основу овог позива право на закључивање уговора има апотека која није обухваћена Уредбом о Плану мреже здравствених установа („Службени гласник РС“, бр. 42/06, 119/07, 84/08, 71/09, 85/09, 24/10, 6/12, 37/12, 8/14 и 92/15), која је основана као приватна пракса или апотека основана као установа средствима у приватној својини, а која испуњава услове за обављање фармацеутске делатности, у складу са законом којим је уређена здравствена заштита и актима за спровођење тог закона.

Испуњеност услова за обављање фармацеутске делатности доказује се:

1) решењем Министарства здравља о испуњености услова за обављање делатности,

2) решењем о регистрацији,

3) потврдом Министарства здравља да за апотеку, у време подношења понуде за закључење уговора, није на снази забрана обављања делатности.

Документацију из тач. 1) - 3) овог става нису у обавези да достављају апотеке које су закључиле уговор са Републичким фондом за здравствено осигурање у 2016. години, већ само апотеке које први пут ступају у уговорни однос.

Ако апотека у свом саставу има огранке, уговор се закључује само за огранке који су у саставу апотеке у време закључења уговора.

Ако у току уговорног периода дође до статусне промене апотеке, којом се обезбеђује, у складу са законом, континуитет права и обавеза из уговорног односа са Републичким фондом за здравствено осигурање, лекови на рецепт и одређена врста помагала могу се издавати осигураним лицима само у огранцима који су били обухваћени обавезом издавања лекова у време закључења уговора.

III ПОНУДА ЗА ЗАКЉУЧЕЊЕ УГОВОРА

Доставља се Филијали Републичког фонда за здравствено осигурање на подручју чије надлежности апотека има седиште.

Понуда мора да садржи и следеће податке:

- изјаву да се прихватају општи услови за закључивање уговора утврђени Правилником о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2017. годину, односно да се намерава закључити уговор о снабдевању осигураних лица лековима на рецепт са Листе лекова и одређеном врстом помагала осигураним лицима Републичког фонда,

- назив и тачну адресу апотеке, односно огранака апотеке (ако се ради о апотеци која је основана као установа) са бројем телефона, односно бројевима телефона за сваки огранак,

- подаци о радном времену и евентуалним дежурствима,

- матични број,

- порески идентификациони број,

- број рачуна и назив банке код које се води,

- подаци о дипломираном фармацеуту, руководиоцу апотеке, односно огранка, који је одговоран за стручни рад.

Уговор се закључује са филијалом којој је достављена понуда.

IV ЦЕНЕ ЛЕКОВА И НАЧИН ПЛАЋАЊА

Лекови са Листе лекова уговарају се по цени која је постигнута у поступку централизоване јавне набавке коју спроводи Републички фонд, са прописаном маржом и порезом на додату вредност.

Цене лекова које су постигнуте у поступку централизоване јавне набавке објављују се на порталу Републичког фонда за здравствене установе у делу "рецепти и помагала".

Ако је у спроведеном поступку централизоване јавне набавке постигнута нижа цена лека у односу на цену лека постигнуту у претходном поступку централизоване јавне набавке, цена лека који је набављен у претходном поступку јавне набавке и налази се на залихама апотеке у тренутку закључења оквирног споразума, може се примењивати најдуже у року од 10 дана рачунајући од дана објављивања, на интернет страници Републичког фонда, оквирног споразума који се закључује између Републичког фонда и добављача.

Ако је у спроведеном поступку централизоване јавне набавке постигнута виша цена лека у односу на цену лека постигнуту у претходном поступку централизоване јавне набавке, апотека је у обавези да лек који је набављен у претходном поступку јавне набавке и налази се на залихама апотеке у тренутку закључења оквирног споразума фактурише по цени из претходног поступка јавне набавке до утрошка тих залиха.

Информација о закључивању оквирног споразума објављује се на интернет страници Републичког фонда.

Изузетно, за лекове са Листе лекова за које цена није утврђена у поступку централизоване јавне набавке, уговор са апотеком закључује се на основу набавне цене лека умењене за попусте исказане у фактури добављача, која не може бити виша од цене лека утврђене Листом лекова.

Помагала која се издају преко апотеке уговарају се по набавној цени која не може бити виша од највишег износа накнаде за помагало, који је утврђен Правилником о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2017. годину („Службени гласник РС“, број: 109/16 - Прилог 8.) са прописаном маржом и порезом на додату вредност.

Плаћање за издате лекове и помагала Републички фонд за здравствено осигурање ће вршити у складу са законом којим су утврђени рокови извршења новчаних обавеза у комерцијалним трансакцијама, односно у року до 60 дана од

дана пријема фактуре у Филијали Републичког фонда за здравствено осигурање са којом је закључен уговор.

V РОК ЗА ЗАКЉУЧИВАЊЕ УГОВОРА

Уговор по овом јавном позиву може се закључити до 31. јануара 2017. године.

Уговор се закључује за период до 31.12.2017. године.

Апотека која је у 2016. години закључила уговор са Републичким фондом, а има намеру да уговор закључи и за 2017. годину, под условима прописаним Правилником о уговарању и овим јавним позивом, у циљу обезбеђења континуитета снабдевања осигураних лица лековима са Листе лекова, може да издаје лекове на терет средстава Републичког фонда за здравствено осигурање и после 31.12.2016. године, у складу са уговором за 2016. годину, најкасније до закључења уговора за 2017. годину.

ИЗ РЕПУБЛИЧКОГ ФОНДА ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ



Јована Мариновића бр. 2, 11040 Београд, Србија, тел: 381 11 2053-830; факс: 381 11 2645-042
e-mail: public@rzzo.rs ПИБ бр. 101288707 мат. бр. 06042945 рач. бр. 840-26650-09

Сектор за уговарање здравствене заштите и
послове из области здравствене заштите

07/1 број: 450-1/17

04.01. 2017. године

**РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ
ПОКРАЈИНСКОМ ФОНДУ И СВИМ ФИЛИЈАЛАМА
- директору -**

**Предмет: закључивање уговора између филијале и здравствених установа, односно других
даваоца здравствених услуга за 2017. годину**

Управни одбор Републичког фонда за здравствено осигурање је, на седници одржаној 27.12.2016. године, донео Правилник о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2017. годину, (у даљем тексту: Правилник). Правилником се уређују услови за закључивање уговора са даваоцима здравствених услуга, критеријуми и мерила за утврђивање накнаде за њихов рад, односно начин плаћања здравствених услуга и других трошкова у складу са законом, поступак коначног обрачуна са даваоцима здравствених услуга и друга питања од значаја за закључивање и спровођење уговора.

1. Здравствене установе из Плана мреже здравствених установа

1.1 Здравствене установе из Плана мреже које су обухваћене предрачунима средстава

Здравствене установе из Плана мреже здравствених установа (у даљем тексту: План мреже) обухваћене су предрачунима средстава за 2017. годину, који се достављају филијалама електронском поштом (са аналитичким приказом по наменама и по нивоима здравствене заштите), и то:

- Прилог 1. Предрачун средстава здравственим установама примарног, секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите за 2017. годину
- Прилог 2. Предрачун средстава здравственим установама специјализованим за продужену рехабилитацију за 2017. годину
- Прилог 3. Предрачун средстава институтима/заводима за јавно здравље за 2017. годину
- Прилог 4. Предрачун средстава установама социјалне заштите за 2017. годину
- Прилог 5. Предрачун средстава за стоматолошку здравствену заштиту за 2017. годину
- Прилог 6. Предрачун средстава осталим здравственим установама из Плана мреже за 2017. годину

Средства за наведене здравствене установе утврђена су предрачунима средстава по појединим наменама у складу са критеријумима из Правилника.

Здравственим установама примарног нивоа здравствене заштите, које у лечењу осигураних лица користе лекове октреотид и ланреотид, обезбеђују се средства поред Предрачуна средстава здравственим установама примарног, секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите за 2017. годину (описано у тачки 4.1. Образложења Правилника).

У складу са одредбама члана 50. Правилника, за здравствене услуге из члана 43.–49. Правилника обезбеђују се средства, поред накнаде утврђене предрачуном, на основу достављене фактуре по осигураном лицу, у складу са актом о фактурисању који доноси Републички фонд.

Филијали се доставља структура предрачунске вредности осталог уградног материјала по здравственим установама, и то: за интраокуларна сочива, кохлеарне имплантате и остало, а које се посебно исказују у уговору.

Такође, доставља се и предрачунска вредност санитетског и медицинског потрошног материјала, у оквиру ког је посебно исказана вредност санитетског и медицинског потрошног материјала који се набавља у поступку централизоване јавне набавке, коју спроводи Републички фонд.

За 2017. годину, одредбама члана 22. Правилника, дефинисано је да се здравственој установи на примарном нивоу здравствене заштите утврђује оквирна вредност до које изабрани лекари здравствене установе могу упућивати осигурана лица у здравствене установе за јавно здравље ради пружања здравствених услуга из области микробиологије, паразитологије и вирусологије.

Оквирну вредност средстава филијала утврђује по свакој здравственој установи примарног нивоа са свог подручја на годишњем нивоу, у складу са критеријумима за које се определи, како је наведено у члану 22. ставу 2. и 3. Правилника.

Филијала утврђује оквирну накнаду за сваку од тих здравствених установа поделом укупне накнаде која је утврђена подручном институту/заводу за јавно здравље за микробиологију, паразитологију и вирусологију на примарном нивоу. Тако утврђени износ средстава, Филијала уноси у понуђени уговор здравственој установи на примарном нивоу.

Филијала чији се осигураници упућују у завод за јавно здравље који је подручни за две филијале (Филијала Пожаревац и Филијала Смедерево чији је подручни завод - Завод за јавно здравље Пожаревац; Филијала Зајечар и Филијала Бор чији је подручни завод - Завод за јавно здравље Зајечар; Филијала Ниш и Филијала Прокупље чији је подручни институт - Институт за јавно здравље Ниш), прво утврђују вредност за сваку од те две филијале на основу учешћа сваке од филијала у укупном броју опредељених лица (алтернатива: у укупној фактурисаној вредности у периоду јануар-новембар 2016. године).

Уколико здравствена установа упућивањем осигураних лица у здравствену установу за јавно здравље оствари већу вредност од оквирне вредности средстава за услуге микробиологије, паразитологије и вирусологије, здравствена установа је у обавези да филијали достави образложење које садржи анализу разлога повећаног броја упута.

Здравствена установа за јавно здравље је у обавези да месечно доставља филијали податке о броју упута по врсти услуга и по здравственим установама.

2. Услов за закључивање уговора са даваоцима здравствених услуга

У Правилнику од чл. 5 до 12. прописани су услови за закључивање уговора са даваоцем здравствених услуга. Имајући у виду наведене услове филијала је у обавези да приликом пријема понуде у облику плана рада у циљу закључивања уговора о пружању и финансирању здравствене заштите за 2017. годину са здравственим установама/ даваоцима здравствених услуга са свог подручја, посебно обрати пажњу да ли план рада садржи услуге лечења и прегледа спортиста старијих од 14 година и здравствене услуге медицине рада које се сходно члану 61. Закона о здравственом осигурању не пружају на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

Такође, у складу са чланом 9. Правилника, здравствена установа у Списку запослених, за чије се плате средстава обезбеђују из организације обавезног здравственог осигурања који је саставни део уговора, не може да прикаже здравствене раднике који пружају здравствене услуге које нису право из обавезног здравственог осигурања односно који врше специфичну здравствену заштиту запослених (запослени у служби медицине рада).

Ако Филијала утврди да план рада садржи здравствене услуге из области медицине рада и спортске медицине које се не пружају на терет средстава обавезног здравственог осигурања потребно је да од здравствене установе тражи да изврши корекцију Плана рада за 2017. годину, као и да се са Списка уговорених радника изоставе запослени који пружају наведене услуге, односно Списак уговорених радника мора да садржи само уговорене раднике који пружају услуге на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

Напомињемо да уколико Мишљење на План рада здравствене установе евентуално садржи и наведене услуге медицине рада и спортске медицине које се не пружају на терет средстава обавезног здравственог осигурања потребно је да подручни институт/завод за јавно здравље изврши корекцију Мишљења, на начин да Мишљење садржи само услуге које се пружају на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

3. Даваоци здравствених услуга ван Плана мреже здравствених установа

У складу са чланом 60. Правилника, уговор са даваоцем здравствених услуга који није у Плану мреже може се закључити под условом да се ради о здравственим услугама које по обиму и/или врсти није могуће обезбедити у оквиру постојећих капацитета здравствених установа из Плана мреже.

У поступку оцене оправданости закључивања уговора за здравствене услуге које се по обиму и/или врсти не могу обезбедити у оквиру постојећих капацитета здравствених установа из Плана мреже, са даваоцем здравствених услуга који није у Плану мреже, Републички фонд прибавља мишљење Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“.

Републички фонд ће доставити филијали мишљења Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, уколико Институт наведена мишљења није доставио филијали.

Филијала може закључити уговор о пружању здравствених услуга осигураним лицима за 2017. годину (за које је Институт за јавно здравље Србије дао мишљење да исте не могу да се пруже у другим здравственим установама), највише до износа уговорене накнаде која је била утврђена овим даваоцима здравствених услуга за 2016. годину. Прилог уговора са овим даваоцима здравствених услуга мора бити План рада, по врсти и броју услуга са износом по појединим наменама (ако су уговорене) на основу којих је утврђена укупна уговорена накнада, коју ће здравствена установа правдати испостављеним фактурама за пружене здравствене услуге осигураним лицима.

Уговори са овим даваоцима здравствених услуга закључују се применом цена појединачних здравствених услуга које утврђује Републички фонд, плаћањем паушалне накнаде или откупом плана рада даваоца здравствених услуга.

Изузетно, уговори са апотекама које нису у Плану мреже закључују се под условима прописаним чл. 26., 27. и 29. Правилника

Установе социјалне заштите су такође даваоци здравствених услуга који нису у Плану мреже, а предрачун средстава – Прилог 4., који је саставни део Правилника, се доставља филијали електронском поштом.

4. Модели уговора

У прилогу дописа достављају се и модели уговора за 2017. годину и то за:

- здравствену установу примарног нивоа здравствене заштите,
- апотеку у државној својини,
- здравствени центар,
- здравствену установу секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите,
- установу специјализовану за продужену рехабилитацију,
- институт/завод за јавно здравље,
- установу социјалне заштите,
- институт/завод за трансфузију крви,
- војну болницу и војномедицински центар.

У одговарајућим моделима уговора, наведено је да је саставни део уговора списак запослених са стањем на дан 01.01.2017. године чије се плате обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања.

У поступку закључивања уговора, Филијала у понуђени модел уговора уноси специфичности које се односе на одређену здравствену установу, односно даваоца здравствених услуга, под условом да тако понуђени уговор није у супротности са Правилником, односно законима, подзаконским актима, као и другим општим актима Републичког фонда.

Остали модели уговора који су у претходним годинама филијали достављени за здравствене установе из Плана мреже (Институт за имунологију и вирусологију „Торлак“ Београд, Пастеров завод Нови Сад, заводи за судску медицину Нови Сад и Ниш), а које су обухваћене Прилогом 6. Правилника, као и за даваоце здравствених услуга ван Плана мреже, уколико за њих Институт за јавно здравље Србије достави позитивно мишљење о потреби закључивања уговора за 2017. годину, могу се применити и за ову годину са одређеним корекцијама које ће извршити филијале у постојећим моделима за здравствене установе којим се плаћање врши по цени здравствене услуге, а у складу са изменама у Правилнику, тако да се унесе следеће одредбе:

„Здравственој установи уговорена и призната накнада за 2017. годину умањиће се за све износе рефундираних средстава осигураним лицима од стране филијале, која су наплаћена без правног основа“.

„Плаћање Здравственој установи за пружене услуге Републички фонд врши у складу са законом којим су прописани рокови измирења новчаних обавеза у комерцијалним трансакцијама, односно у року до 60 дана од дана пријема фактуре у Филијали.

За закључивање уговора о пружању и финансирању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања за 2017. годину, здравствена установа, односно давалац здравствених услуга, Филијали доставља понуду у облику Плана рада (која садржи и здравствене услуге, односно лекове, из чл. 15. став 4., 43.-49. Правилника), а апотеке достављају понуду сходно Упутству за закључивање уговора са апотекама.

Апотеке закључују уговор за 2017. годину под истим условима који су важили за 2016. годину тако да ће се уговарати цена лекова које су постигнуте у поступку централизованих јавних набавки лекова са Листе лекова. Приватне апотеке које су имале закључен уговор у 2016. години и које су већ достављале решење о регистрацији, решење о обављању делатности и потврду о непостојању забране обављања делатности у време подношења понуде, нису у обавези да поново достављају наведена документа. Поменуте документе су у обавези да прилажу само приватне апотеке које први пут закључују уговор са Републичким фондом. Исто важи и за потписивање обрасца АПО1 који потписују апотеке које први пут закључују уговор.

Такође, новина код закључивања уговора са апотекама, без обзира на облик власништва, је што се у понуди неће наводити подаци о лиценци фармацеута као што је то била обавеза до сада. Наводиће се само подаци о дипл. фармацеуту одговорном за стручни рад у апотеци, односно огранку.

Значајна новина је и то што ће се уговори са приватним апотекама закључивати само за огранке који су били у саставу апотеке у време закључивања уговора. Ово правило важи и за случај статусних промена (трансформација приватне праксе у установу, припајање две апотеке и др., што значи у случајевима када постоји континуитет права и обавеза који проистичу из закљученог уговора) када обавеза издавања лекова постоји само у огранцима који су били обухваћени обавезом издавања лекова у време закључења уговора. Наводимо примере за оба случаја.

Пример 1. Апотека „А“ основана као приватна пракса има закључен уговор за 2017. годину са Републичким фондом. Дана 15. Јуна 2017. годину врши статусну промену у установу са још два новооснована огранка поред апотекарске јединице коју је сачињавала Апотека „А“. У овом случају, с обзиром да је чланом 92. Закона о привредним друштвима предвиђен континуитет права и обавеза, право да издаје лекове на терет средстава обавезног здравственог осигурања има само апотекарска јединица коју је сачињавала Апотека „А“, али не и два нова огранка у саставу установе.

Пример 2. Апотека „Б“ у својству установе са три огранка у свом саставу има закључен уговор са Републичким фондом. Дана 15. јуна 2017. године врши статусну промену припајањем Апотеци „Ц“ која нема закључен уговор са Републичким фондом и има у свом саставу два огранка. У овом случају Апотека „Б“ престаје да постоји без поступка ликвидације, самим актом припајања, али правни субјект коме је припојена преузима права и обавезе Апотеке „Б“, а самим тим је на основу Закона о привредним друштвима обезбеђен континуитет. У овом случају право да издају лекове на терет обавезног здравственог осигурања имају само три огранка који су били у саставу Апотеке „Б“, али не и два огранка из састава Апотеке „Ц“. Ако су обе апотеке из

наведеног примера имале закључен уговор са Републичким фондом могу се издавати лекови у свим огранцима који су постојали у време закључења уговора са Републичким фондом.

Приватне апотеке, као и други даваоци здравствених услуга, могу уговор за 2017. годину да закључе до 31. јануара 2017. године. Приватна апотека која не закључи уговор за 2017. годину до 31. јануара 2017. године нема основа за подношење понуде за закључивање уговора за 2017. годину после истека тог датума и нема право да издаје лекове на терет средстава обавезног здравственог осигурања у 2017. години. Овај рок се односи и на апотеке које први пут закључују уговор са Републичким фондом.

Јавни позив за закључивање уговора са приватним апотекама објавиће се на интернет страници Републичког фонда где се објављује и модел уговора за приватне апотеке за 2017. годину.

5. Анексирање уговора

Подносилац иницијативе за анексирање уговора мора захтев да заснива искључиво на критеријумима дефинисаним Правилником, стварним потребама, односно утросцима и реалним плановима, које правда испостављеним фактурама, прокњиженим обрачунским расходима, итд. У супротном, дошао би у позицију да из разлога већег нивоа уговорених средстава, које не може да оправда, терети редовна средства у наредном периоду по основу авансних средстава из претходног периода.

Филијале су у обавези да током године континуирано прате спровођење закључених уговора, врше одговарајуће анализе у складу са општим актима Републичког фонда, врше проверу података које је током године доставила друга уговорна страна, итд.

Све податке које Дирекција затражи од Филијале за здравствене установе са њеног подручја (у циљу израде одговарајућих анализа), Филијала је дужна да:

- детаљно исконтролише, прибављањем одговарајуће документације и/или непосредним увидом у исте, упореди их са истим подацима из предходних година, односно у зависности од захтева саме анализе, упореди их са подацима из одговарајућих месеци и/или периода,
- изврши упоредну анализу са подацима здравствених установа истог или сличног типа здравствених установа са свог подручја,
- утврди евентуалне нелогичности, иницира отклањање нелогичности и математичких грешака, затражи исказивање свих тражених података, итд. обраћањем здравственој установи, прибави тражене податке и тек након провере их достави Републичком фонду на одговарајућим табелама и обрасцима, уз оверу од стране одговорних лица којим се потврђује њихова тачност.

Копије рачуна, копије књиговодствених картица и друге документације коју је Филијала користила за потребе анализе, не доставља Дирекцији Републичког фонда, осим уколико није изричито тражена копија одређеног документа.

Здравствена установа, односно давалац здравствених услуга, се у складу са чланом 89. Правилника са иницијативом за измену уговора мора обратити **искључиво** Филијали, са којом је закључила уговор, а уколико не поштује ту одредбу сноси одговорност за неблаговремено решавање њеног захтева за анексирање уговорене накнаде, јер се исти неће разматрати без мишљења и става Филијале.

Филијала је у обавези да све иницијативе (и допуне) за измену уговорених накнада доставља **искључиво у папирној форми** са копијом захтева даваоца здравствених услуга. У Дирекцији се неће разматрати захтеви и мишљења филијала који се доставе електронском поштом и **исти се неће сматрати валидном документацијом**. Изузетно, у одређеним околностима, само по захтеву Дирекције, поједине иницијативе и допуне, као и одређени подаци, могу се доставити електронском поштом.

Филијала након извршене анализе података, уз копију иницијативе здравствене установе, Дирекцији доставља своје мишљење по поднетој иницијативи са образложењем свог мишљења.

Филијала која достави мишљење да је захтев здравствене установе оправдан, у обавези је да утврди **износ средстава** за који сматра да треба изменити уговор, уз навођење параметара и докумената којима се руководила утврђујући тај износ, и одређених специфичности уколико су везане за потребу измене уговорене накнаде, уз примену критеријума за утврђивање накнада из Правилника.

Филијала ће бити одговорна за непотпуно и неблаговремено поступање по захтеву здравствене установе за анексирање уговора, уколико не поступи по претходном.

Чланом 89. став 1. Правилника, утврђено је да уговорне стране могу да покрену иницијативу за измену уговора, што значи да иницијативу може да покрене и Филијала као друга уговорна страна, уколико утврди да давалац здравствених услуга са којим је закључила уговор, до краја године неће фактурама оправдати уговорена средства по појединим накнадама, односно анализом утврди да је утрошак, фактура или обрачунски расход у посматраном периоду, или пројекцијом до краја године, мањи од износа уговорене накнаде.

Уколико се иницијатива здравствене установе односи на увећање одређене уговорене накнаде из разлога увођења нове медицинске технологије и методе лечења у клиничку праксу, у складу са чланом 21. и 42. Правилника, филијала је у обавези да иницијативу здравствене установе сагледа у складу са Инструкцијом за израду иницијативе за анексирање уговора о пружању и финансирању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга 01 број: 450-488/16-1 од 12.02.2016. године (тачка VI Инструкције).

Пре израде мишљења по захтеву здравствене установе, односно даваоца здравствених услуга (коме су уговором утврђене накнаде за поједине намене) за анексирање уговора због повећаног обима услуга из разлога пуштања у рад нових капацитета, филијала врши компаративну анализу извршења Плана рада даваоца здравствених услуга за 2016. годину (по потреби и ранијих година) и/или одговарајућег периода, са Планом рада за 2017. годину, као и материјалних трошкова, лекова и медицинских средстава, који су настали пружањем здравствених услуга (или ће настати пружањем нових врста здравствених услуга), а које ће се пружати и у новоствореним капацитетима. Исте анализе филијала врши и када се ради о затварању и стављању ван функције одређених капацитета, а у циљу умањења уговорене накнаде здравственој установи.

Приликом закључивања анекса уговора из разлога увећања/умањења одређене уговорене накнаде или утврђивања нове накнаде (за лекове, медицинска средства, и/или измена у врсти и броју здравствених услуга), потребно је да здравствена установа, односно давалац здравствених услуга, изврши одговарајућу измену Плана рада за 2017. годину, уз мишљење и оцену о усклађености те измене са насталом променом у висини накнаде, односно врсти и/или броју услуга, сходно члану 8., односно члану 64. и 65. Правилника.

Напомињемо да су приликом подношења иницијативе за анексирање уговора здравствене установе и филијале у обавези да поступе у складу са Инструкцијом за израду иницијативе за анексирање уговора о пружању и финансирању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга 01 број: 450-488/16-1 од 12.02.2016. године.

Такође, у прилогу достављамо допис Министарства здравља број: 401-00-02332/2016-05 од 24.11.2016. године са пропратним табелама у којима је приказан број и структура здравствених радника по здравственим установама који ће се запослити у 2017. години, а чије ће се плате финансирати из средстава обавезног здравственог осигурања. Имајући у виду наведено, здравствене установе које у складу са достављеним дописом Министарства здравља у току 2017. године запосле нове раднике иницијативу за измену уговора у делу који се односи на:

- накнаду за плате и накнаде плата за уговорени број радника и
- накнаду за превоз уговорених радника на посао и са посла

достављају филијали са којом су закључиле уговор у складу са Инструкцијом за израду иницијативе за анексирање уговора о пружању и финансирању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга 01 број: 450-488/16-1 од 12.02.2016. године.

Имајући у виду наведено за здравствене установе које у току 2017. године изврше пријем радника у складу са наведеним дописом Министарства здравља и које у складу са:

- чланом 9. Правилника,
- важећим кадровским планом здравствене установе;
- Инструкцијом за ажурирањем података у Апликацији уговорених радника и
- Инструкцијом Министарства здравља за укључивање запослених у Апликацију запослених који обављају послове за потребе Републичког фонда за здравствено осигурање,

доставе документацију филијали за измену у уговореном броју и структури радника, потребно је извршити ажурирање без провере финансијске обезбеђености средстава (у оквиру уговорене накнаде за плате и накнаде плата) потписаним уговором за 2017. годину, имајући у виду да ће здравствена установа за наведене раднике поднети иницијативу за измену уговора у делу који се односи на накнаду за плате и накнаде плата за уговорени број радника. Приликом ажурирања података у Апликацији уговорених радника филијала је поред провере испуњености других услова за унос података у Апликацију у обавези да провери да ли је пријем радника (број и структура радника) у складу са дописом Министарства здравља број: 401-00-02332/2016-05 од 24.11.2016. године.

6. Статусне промене

У складу са Законом о здравственој заштити и Уредбом о плану мреже здравствених установа дефинисано је издвајање организационих јединица из појединих здравствених установа, подела или припајање. Припрема и начин израде деобног биланса здравствене установе, утврђени су дописом Министарства здравља број: 022-04-141/2006-02 од 08.06.2006. године и број: 022-04-101/2009-02 од 16.12.2009. године.

Копију решења о упису у судски регистар код надлежног суда, здравствена установа доставља Филијали. Такође, здравствена установа Филијали доставља и списак уговорених радника који су били на списку уговорених радника пре трансформације, са стањем на дан обрачуна, тј. према стварном стању исказаном у Апликацији уговорених радника који се финансирају из средстава обавезног здравственог осигурања. Сваки новонастали правни субјект, као и здравствена установа која и даље постоји као правни субјект по одвајању (односно подели или припајању) организационих јединица из њеног састава, такође доставља поменути списак радника са свим подацима о радницима (име, презиме, ЈМБГ итд.) који су наведени у Апликацији уговорених радника. Овај списак мора бити потписан и оверен од стране директора тих правних субјеката и директора филијале.

Филијала на чијем подручју се налази здравствена установа код које је извршен поступак одвајања, припајања или поделе здравствене установе, Републичком фонду доставља следеће:

- назив здравствене установе из које су се издвојиле организационе јединице, односно код које је дошло до статусне промене и назив новооснованих самосталних правних субјеката, датум уписа у судски регистар код надлежног суда, делатност за коју је основана здравствена установа као нови правни субјект, односно пререгистрована-постојећа здравствена установа из које се издвојила организациона јединица или којој се припојила или основала нова организациона јединица, ПИБ и жиро рачун, односно подрачун;
- предлог предрачуна средстава за 2017. годину (потписан и оверен од стране филијале и здравствених установа које су настале поделом, одвајањем или припајањем). Филијала предрачун сачињава по наменама како су утврђене предрачуном средстава који је саставни део Правилника. Средства утврђена предлогом предрачуна, који сачињава филијала за све здравствене установе настале поделом, одвајањем или припајањем (нпр. поделом здравственог центра, морају да буду у оквиру укупних средстава која су на годишњем нивоу утврђена за здравствени центар); овде посебно треба обратити пажњу на пренета средства филијале здравственим установама за отпремнине, јубиларне награде и друга примања запосленим радницима који се финансирају на терет средстава обавезног здравственог осигурања, као и средства за обавезу запошљавања особа са инвалидитетом, а за које се увећава накнада за материјалне и остале трошкове (у складу са чланом 77. став 2., тачка 5. Правилника) за организационе јединице, односно здравствене установе које престају да постоје, односно бришу се из Регистра;
- један примерак закљученог уговора са новооснованом/им здравственом/им установом/ама;
- један примерак закљученог анекса уговора са здравственом установом уколико и даље послује као правни субјект после издвајања одређене/их организационих јединица из њеног састава.

Након закључивања уговора о пружању и финансирању здравствене заштите у 2017. години са новооснованим правним субјектима и анекса уговора са здравственом установом у чијем су саставу били новонастали правни субјекти, односно којој су припојене нове организационе јединице, стручне службе Дирекције ће припремити предлог за измену одговарајућег предрачуна средстава за 2017. годину Управном одбору Републичког фонда.

7. Плаћање здравствених услуга

Напомињемо да је моделима уговора предвиђено плаћање у складу са законом којим су прописани рокови измирења новчаних обавеза у комецијалним трансакцијама, односно у року до 60 дана од дана пријема фактуре у Филијали код свих даваоца здравствених услуга којима се плаћање врши по цени здравствене услуге, односно по испостављеној фактури.

Посебно истичемо следеће:

- потребно је да филијале са здравственим установама/даваоцима здравствених услуга приоритетно (а најкасније до **31.01.2017. године**), закључе уговоре о пружању и финансирању здравствене заштите за 2017. годину;
- у случају да здравствена установа не закључи понуђени уговор са Филијалом, Филијала обавезно доставља обавештење Дирекцији о разлозима због којих са здравственом установом није закључила уговор;
- Филијала која закључи уговор са даваоцем здравствених услуга који није у Плану мреже, дужна је да обавести све филијале о датуму закључења уговора, врсти здравствених услуга за које је уговор закључен и за који период је закључен;
- свака страна уговора, у горњем левом углу мора бити печатирана на спојевима страница.

Након закључивања уговора, филијала електронским путем извештава Сектор за уговарање здравствене заштите и послове из области здравствене заштите Дирекције Републичког фонда истог дана на дан потписивања уговора (са подацима о називу здравствене установе/даваоца здравствених услуга и датуму када је уговор закључен), на адресу: sonja.stankovic@rfzo.rs.

Након закључивања уговора са приватним апотекама филијала електронским путем извештава Дирекцију Републичког фонда истог дана на дан потписивања уговора (са подацима о називу и датуму када је уговор закључен), на адресу: marija.bicanin@rfzo.rs.

Филијала, скениране уговоре, који су потписани и оверени, са печатом и штампбљом, доставља на наведене меил адресе.

Напомињемо да филијала редовном поштом доставља један примерак уговора Дирекцији. Филијале са подручја АП Војводина само електронским путем достављају уговоре Покрајинском фонду.

Такође, Филијала је у обавези да одмах по закључењу уговора, спроведе сва потребна књижења закљученог уговора како би из централне базе надлежно одељење Сектора за финансије могло да спроводи реализацију уговора по уговореним накнадама (односно током године и о закљученим анексима уговора).

Филијала је у обавези да о свему претходном у писаној форми обавести здравствене установе, као и друге даваоце здравствених услуга са којима ће закључити уговор за 2017. годину.

Потребно је да филијала предузме све потребне радње у циљу припреме за закључивање уговора за 2017. годину.

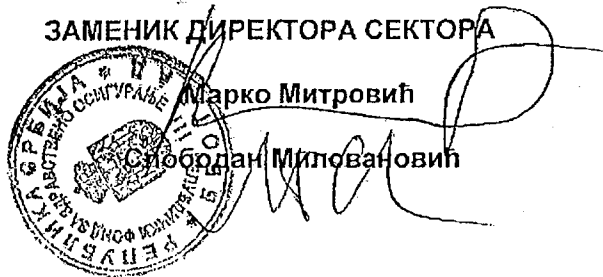
Правилник је објављен у "Службеном гласнику РС" број: 109 од 30. децембра 2016. године, а ступио је на снагу наредног дана, односно 31. децембра 2016. године.

С поштовањем,

Прилог:

- Образложење Правилника о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2017. годину
- Предрачуни средстава и прилози (Прилози од 1 до 10)
- Модели уговора
- Допис Министарства здравља број: 401-00-02332/2016-05 од 24.11.2016. године

ЗАМЕНИК ДИРЕКТОРА СЕКТОРА
Марко Митровић
Слободан Миловановић



63015.43/46

РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ
ОПШТИНА ЗА РЕПУБЛИЧКИ ОКРУГ
НИШ

Бр. 54-154/17-183-2

31.09.2017

20.10.2017



На основу члана 177. Закона о здравственом осигурању („Службени гласник РС“, бр. 107/05, 109/05-исправка, 57/11, 110/12-одлука УС, 119/12, 99/14, 123/14, 126/14 - одлука УС, 106/15 и 10/16 - др. закон), члана 23. став 2. и члана 31. став 1. тачка 5. Статута Републичког фонда за здравствено осигурање („Службени гласник РС“, бр. 81/11, 57/12, 89/12, 1/13, 32/13 и 23/15), а у складу са одредбама Правилника о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2017. годину („Службени гласник РС“, број 109 /16) закључује се

У Г О В О Р О СНАБДЕВАЊУ ОСИГУРАНИХ ЛИЦА ЛЕКОВИМА И ОДРЕЂЕНИМ ВРСТАМА ПОМАГАЛА У 2017. ГОДИНИ

Између уговорних страна:

1. **Републичког фонда за здравствено осигурање** (у даљем тексту: Републички фонд), са седиштем у Београду, ул. Јована Мариновића 2, кога заступа дипл. фарм. спец. Светлана Милијић, директор Филијале за Нишавски округ у Нишу, ул. Пријездина бр. 1 (у даљем тексту: Филијала)
Матични број: 06042945
ПИБ број: 101288707
Подрачун Филијале број: 840 – 27650 - 16 отворен у оквиру консолидованог рачуна Управе за трезор
и
2. **Апотеке ЗУА "REMEDIA"** са седиштем у Нишу, Обреновићева бр. 2, коју заступа директор Снежана Златковић - Губеринић, (у даљем тексту: Апотека)
Матични број: 17630806
ПИБ број: 103896883
Број рачуна: 180 – 7001210001627 - 92 који се води код АЛФА Банке

І ПРЕДМЕТ УГОВОРА И ОПШТЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

Овим уговором уређују се права и обавезе уговорних страна у циљу снабдевања осигураних лица Републичког фонда, у 2017. години, лековима са Листе лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања (у даљем тексту: Листа лекова) и одређеним врстама медицинско-техничких помагала која се издају преко апотеке (у даљем тексту: помагало) у складу са општим актом о медицинско-техничким помагалима, на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

Члан 2.

Осигурана лица Републичког фонда, у смислу овог уговора, су осигурана лица на основу одредби Закона о здравственом осигурању (у даљем тексту: Закон), привремено расељена лица са подручја АП Косово и Метохија и лица која користе здравствену заштиту на основу међународних уговора о социјалном осигурању.

Члан 3.

Овај уговор је закључен на основу понуде Апотеке која је саставни део овог уговора.

Члан 4.

Закључивањем уговора, уговорне стране прихватају да општи услови за закључивање уговора и услови који се односе на апотеке, а који су утврђени Правилником о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2017. годину (у даљем тексту: Правилник о уговарању), постају саставни део овог уговора.

II ОБАВЕЗЕ АПОТЕКЕ

Члан 5.

Обавеза Апотека је да на терет средстава обавезног здравственог осигурања изда лек, односно помагало под условима:

1. да су лек и помагало прописани на обрасцу лекарског рецепта ЛР-1, односно на налогу за помагало;
2. да се лекарски рецепт, односно налог односи на осигурано лице;
3. да се прописани лек налази на Листи лекова, односно да се помагало обезбеђује из средстава обавезног здравственог осигурања;
4. да су све прописане рубрике на обрасцу лекарског рецепта, односно налога уредно и читко попуњене;
5. да је лекарски рецепт, односно налог прописао надлежни лекар.

Члан 6.

Апотека је у обавези да код издавања лека осигураном лицу обезбеди присуство дипломираног фармацеута.

На огранке Апотеке се сходно примењује став 1. овог члана.

Ако апотека у свом саставу има огранке, уговор се закључује само за огранке који су у саставу апотеке у време закључења уговора.

Ако у току уговорног периода дође до статусне промене апотеке, којом се обезбеђује, у складу са законом, континуитет права и обавеза из овог уговорног односа, лекови на рецепт и одређена врста помагала могу се издавати осигураним лицима само у огранцима који су били обухваћени обавезом издавања лекова у време закључења уговора.

Апотека је у обавези да обавештава Филијалу о организационим и другим променама од значаја за спровођење овог уговора.

Члан 7.

Обавеза Апотеке је да изда лек који је прописан на лекарском рецепту.

Ако Апотека нема прописан лек, овлашћено лице може да изда лек истог састава, исте или ниже цене, који се у промету налази под другим именом ако, уз објашњење, на то пристане лице коме је лек прописан.

Свака замена лека из става 2. овог члана мора се обавезно назначити у рецепту.

Апотека је у обавези да води евиденцију о врсти и количини лекова које је издала у складу са ставом 2. овог члана и да о томе Филијали доставља тромесечни извештај.

Члан 8.

Апотека је у обавези да обезбеди потребан асортиман лекова и помагала из члана 1. овог уговора ради редовног и континуираног снабдевања осигураних лица.



Ако Апотека не располаже леком или помагалом на дан када се осигурано лице обрати Апотеци за издавање лека или помагала, обавезна је да га обезбеди најкасније у року од три дана, изузев у случајевима из члана 12. овог уговора.

Члан 9.

Обавеза Апотеке је да осигураним лицима наплаћује партиципацију за издати лек, односно помагало у складу са важећим прописима којима се уређује партиципација осигураних лица у трошковима здравствене заштите.

Апотеке је обавезна да за одређене лекове са Листе лекова наплаћује осигураним лицима процентуално учешће од продајне цене лека, у складу са општим актом којим је утврђена Листа лекова.

О наплаћеној партиципацији, односно учешћу из ст. 1. и 2. овог члана, Апотека води прописане евиденције.

Апотека од осигураног лица нема право да наплати издати лек, односно помагало ако осигурано лице има уредно прописан лекарски рецепт, односно налог, што мора бити јасно истакнуто на сваком месту где се издаје лек, односно помагало.

Члан 10.

У спровођењу овог уговора Апотека је у обавези да се придржава одредби закона којим се уређује здравствена заштита, закона којим се уређује здравствено осигурање, закона којим се уређују лекови и медицинска средства и општих аката за спровођење ових закона, као и добре фармацеутске праксе.

Члан 11.

Апотека је у обавези да у процесу извршавања уговорних обавеза врши континуирано праћење и унапређење квалитета рада, у складу са општим актом о показатељима квалитета здравствене заштите, који је донео министар надлежан за послове здравља.

Члан 12.

У случају да Апотека није у стању да у потпуности извршава уговорне обавезе, услед поремећаја на тржишту или из неких других разлога, дужна је да одмах обавести филијалу и достави исцрпан извештај о проблемима у вези са снабдевањем лековима и помагалима и предлогом мера за њихово отклањање.

Члан 13.

Апотека је обавезна да у свим оградима, односно јединицама за издавање готових лекова истакне јасно и читљиво обавештење осигураним лицима следеће садржине:

„Апотека има закључен уговор са Републичким фондом за здравствено осигурање за издавање лекова са Листе лекова и одређених врста медицинско-техничких помагала, на основу лекарског рецепта, односно налога за помагало, на терет средстава обавезног здравственог осигурања“.

III НАКНАДА ЗА ИЗДАТЕ ЛЕКОВЕ И ПОМАГАЛА

Члан 14.

Републички фонд, односно Филијала је у обавези да апотеци изврши плаћање накнаде по испостављеној фактури за издате лекове и помагала на основу:

1) цене лека која је постигнута у поступку централизоване јавне набавке коју спроводи Републички фонд;

2) трошкова промета на мало за издате лекове у износу од 12%, који се обрачунавају на цену лека из тачке 1) овог става;

3) набавне цене помагала, која не може бити виша од највишег износа накнаде за помагало која је утврђена Правилником о уговарању (Прилог 8.);

4) трошкова промета на мало за издата помагала у износу од 4%, који се обрачунавају на цену помагала из тачке 3) овог става.

Изузетно од става 1. тачка 2) овог члана, за лекове на лекарски рецепт који се користе за лечење ХИВ инфекције и хепатитиса Б, признају се трошкови промета на мало од 6%.

Поред цена за издате лекове и помагала, Апотеци се признаје и порез на додату вредност, у складу са законом којим се уређује порез на додату вредност.

Ако је у спроведеном поступку централизоване јавне набавке постигнута нижа цена лека у односу на цену лека постигнуту у претходном поступку централизоване јавне набавке, цена лека који је набављен у претходном поступку јавне набавке и налази се на залихама апотеке у тренутку закључења оквирног споразума може се примењивати најдуже у року од 10 дана рачунајући од дана објављивања оквирног споразума закљученог између Републичког фонда и добављача на интернет страници Републичког фонда.

Ако је у спроведеном поступку централизоване јавне набавке постигнута виша цена лека у односу на цену лека постигнуту у претходном поступку централизоване јавне набавке, апотека је у обавези да лек који је набављен у претходном поступку јавне набавке и налази се на залихама апотеке у тренутку закључења оквирног споразума фактурише по цени из претходног поступка јавне набавке до утрошка тих залиха.

Информација о закључивању оквирног споразума објављује се на интернет страници Републичког фонда.

Изузетно, за лекове са Листе лекова за које цена није утврђена у поступку централизоване јавне набавке, у смислу става 1. тачка 1) овог члана, уговор са апотеком закључује се на основу набавне цене лека, умањене за попусте исказане у фактури добављача, која не може бити виша од цене лека утврђене Листом лекова.

По окончању поступка централизоване јавне набавке примењују се цене лекова постигнуте у том поступку. Цене лекова које су постигнуте у поступку централизоване јавне набавке објављују се на порталу Републичког фонда за здравствене установе у делу „рецепти и помагала“.

Члан 15.

Апотека испоставља фактуру, по правилу, Филијали са којом је закључила уговор.

Изузетно, у случају да Апотека има огранке или јединице за издавање готових лекова на подручју надлежности више филијала, фактуру за издати лек, односно помагало испоставља филијали на чијем подручју огранак, односно јединица за издавање готових лекова обавља делатност.

Члан 16.

Апотека је у обавези да до првог испостављања фактура обезбеди техничке и организационе претпоставке за електронску комуникацију и размену података са информационом системом Републичког фонда.

Апотека је у обавези да у периоду важења овог уговора прати промене у техничком упутству и да их благовремено имплементира у свој информациони систем.

Детаљни технички услови који подразумевају описе формата електронских фактура и шифарника, логику контрола и свих других видова електронске комуникације објављују се на интернет страници Републичког фонда.

Информације о начину и поступку фактурисања услуга садржане су и у акту о фактурисању, који је донео Републички фонд и саставни је део овог уговора.

Апотека је у обавези да доставља податке о залихама лекова и помагала, који су предмет овог уговора, као и податке о потрошњи лекова који су на Листу лекова стављени

на основу посебног уговора који је Републички фонд закључио са носиоцима дозволе за стављање тих лекова у промет, а све у складу са техничким и корисничким упутствима Републичког фонда.

Члан 17.

Поред фактура из члана 15. овог уговора, Апотека обавезно доставља, односно прилаже посебно сортиране – паковане припадајуће рецепте, односно налоге.

Рецепти, односно налози који се прилажу уз фактуре из става 1. овог члана, треба да буду паковани у пакету од 200 комада по редном броју са рецепта, односно налога посебно остатак до 200 комада, односно по истом редном броју како су уписани у фактури која је достављена Филијали у електронској форми, са назнаком редног броја од првог до последњег рецепта, односно налога у пакету.

На кутијама у којима су достављени пакети рецепата, односно налога потребно је назначити назив и број апотеке у којој су издати, редни број кутије за ту апотеку, период на који се односе и укупан број садржан у тој кутији за назначени период.

Уколико се приликом контроле пријема рецепата, односно налога у Филијали утврди да нису паковани, односно пакети и кутије обележени на начин утврђен у ст. 2. и 3. овог члана, вратиће се Апотеци заједно са фактуром.

Члан 18.

Републички фонд, односно Филијала је у обавези да Апотеци изврши плаћање накнаде из члана 14. овог уговора у складу законом којим су утврђени рокови измирења новчаних обавеза у комерцијалним трансакцијама, односно у року до 60 дана од дана пријема фактуре у Филијали.

IV КОНТРОЛА ИЗВРШАВАЊА ОБАВЕЗА ИЗ УГОВОРА

Члан 19.

Републички фонд, односно Филијала врши контролу извршавања обавеза из овог уговора од стране Апотеке на основу закона и општег акта Републичког фонда о контроли извршавања уговорних обавеза.

Контролу врши службено лице Републичког фонда, односно Филијале непосредним увидом у медицинску, финансијску и осталу документацију Апотеке.

Апотека је у обавези да, у циљу вршења контроле, стави на увид сву неопходну документацију из става 2. овог члана.

Ако се у поступку контроле у Апотеци утврде неправилности у погледу издатих лекова, односно помагала, Апотеци ће се оспорити фактурисани износ.

На захтев Републичког фонда, односно Филијале Апотека доставља потребне податке и извештаје.

V ИЗМЕНЕ УГОВОРА

Члан 20.

Уговорне стране су сагласне да се све измене овог уговора могу вршити искључиво у писаној форми, на основу поднете иницијативе за измену уговора.

VI РЕШАВАЊЕ СПОРОВА

Члан 21.

Уговорне стране су сагласне да све спорове који проистекну у вези са закључивањем, изменом и спровођењем овог уговора, решавају споразумно.

Ако се настали спор не може решити споразумно, за решавање спора надлежан је Привредни суд у Нишу.

VII РАСКИДАЊЕ УГОВОРА

Члан 22.

Уговорне стране могу споразумно раскинути овај уговор престанком интереса уговорних страна за предмет овог уговора.

Овај уговор се може једнострано раскинути уз отказни рок од 15 дана, због:

- 1) неиспуњења уговорних обавеза;
- 2) некавалитетног или неажурног испуњавања уговорних обавеза.

Републички фонд има право да у свако време, без отказног рока, једнострано раскине уговор у следећим случајевима:

- 1) стечаја Апотеке,
- 2) онемогућавања вршења контроле извршавања уговорних обавеза у смислу члана 19. овог уговора,
- 3) издавања лекова, односно помагала без присуства дипломираног фармацеута, у смислу члана 6. овог уговора,
- 4) ако не врши или престане да врши издавање лекова, односно помагала осигураним лицима.

VIII ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 23.

Овај уговор ступа на снагу даном потписивања од стране овлашћених заступника уговорних страна, а закључује се за календарску 2017. годину.

Члан 24.

Уговор је сачињен у 4 (четири) истоветна примерка, по 2 (два) за сваку уговорну страну.

За Републички фонд
Директор Филијале

(м.п.)

Дипл. фарм. спец Светлана Милијић

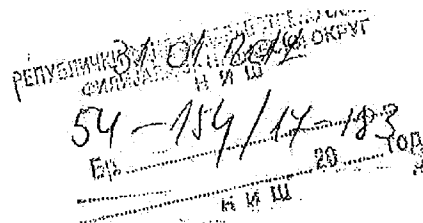
За Апотеку
Директор

(м.п.)

Дипл. фар. спец. Снежана Златковић - Губеринић

Израдио Ивана Радуловић Ивана Радуловић, дипл. правник
Контролисао Марија Кечан Марија Кечан, дипл. правник
Контролисао Емилија Милановић Емилија Милановић, дипл. ецц.





Zdravstvena ustanova Apoteka "REMEDIA"

Niš, Obrenovićeve br.2

PIB 103896883

Matični broj: 17630806

Tekući račun: 180-7001210001627-92 Alpha bank

e-mail: remediazua@mts.rs

tel. 018 534 700

Dana: 31.01.2017.

RFZO

Filijala Niš

Na osnovu javnog poziva za zaključivanje Ugovora sa apotekama koje nisu u Planu mreže o snabdevanju osiguranih lica lekovima sa Liste lekova i određenom vrstom pomagala za 2017.godinu, koji je objavio Republički fond za zdravstveno osiguranje, Zdravstvena ustanova Apoteka "REMEDIA" iz Niša, sa sedištem u Nišu, Obrenovićeve br.2, daje sledeću:

PONUĐU

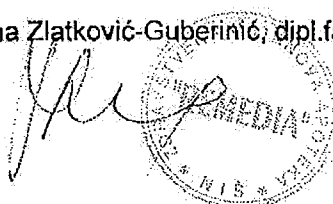
Za zaključenje Ugovora sa Republičkim fondom za zdravstveno osiguranje pod uslovima utvrđenim Pravilnikom o ugovaranju za 2017.godinu

Ostali potrebni podaci uz Ponudu u prilogu:

- Izjava o prihvatanju opštih uslova za zaključenje Ugovora
- Naziv i tačna adresa organizacionih jedinica
- Radno vreme organizacionih jedinica
- Odgovorni farmaceut za stručni rad organizacione jedinice
- Direktor ZU Apoteka "REMEDIA": Snežana Zlatković-Guberinić, br.licence 3091

Zdravstvena ustanova Apoteka "REMEDIA" Niš

Snežana Zlatković-Guberinić, dipl.farm.spec.



Zdravstvena ustanova Apoteka "REMEDIA"

RFZO

Niš, Obrenovićeva br.2

Filijala Niš

PIB 103896883

Mat.broj 17630806

Dana: 31.01.2017.

Na osnovu poziva za zaključivanje Ugovora sa apotekama koje nisu u Planu mreže o snabdevanju osiguranih lica lekovima sa Liste lekova i određenom vrstom pomagala za 2017.godinu, koji je objavio Republički fond za zdravstveno osiguranje, Zdravstvena ustanova Apoteka "REMEDIA" iz Niša, sa sedištem u Nišu, ul.Obrenovićeva br.2, daje sledeću:

IZJAVU

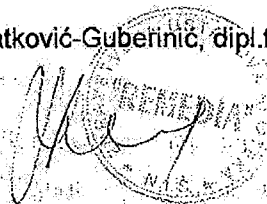
O prihvatanju opštih uslova za zaključenje Ugovora sa Republičkim fondom za zdravstveno osiguranje

Utvrđene Pravilnikom o ugovaranju zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja sa davaocima zdravstvenih usluga za 2017.godinu (Sl.glasnik RS br.109/16).

Zdravstvena ustanova Apoteka "REMEDIA" Niš

Direktor,

Snežana Zlatković-Guberinić, dipl.farm.spec.

A handwritten signature in dark ink is written over a circular official stamp. The stamp contains the text "APOTEKA 'REMEDIA' NIŠ" around the perimeter and some smaller text in the center, possibly a date or registration number. The signature appears to be "Snežana Zlatković-Guberinić".



PRILOG:

Zdravstvena ustanova Apoteka "REMEDIJA"

Niš, Obrenovićeve br.2

PIB 103896883

matični broj 17630806

tel. 018 534 700

062 302 579

tekući račun: 180-7001210001627-92 Alpha bank Srbija

e-mail: remedia.apoteka@gmail.com

remediazua@mts.rs

Osnivač: Snežana Zlatković-Guberinić, JMBG 0607970735013, Nis, Medijana, Učitelj Milina
29b/27

Br.rešenja Privrednog suda u Nišu i datum: Fi 53/05 31.05.2005.

Promena sedista: Fi 167/2014 08.10.2014.

Apoteka:

✓ **Gradska apoteka**

Obrenovićeve br.2, Medijana, Niš

Radno vreme: 08-22h

Tel: 018 534 700

Odgovorni farmaceut: Ivana Blagojević, br.licence 65581

Ogranci apoteke:

✓ 1. Remedia

Bulevar dr Zorana Đinđića br.29, Medijana, Niš

Radno vreme: radnim danima: 07,30-21h; subotom: 08-21h; nedeljom: 09-15h

Tel: 018 4 205 055

Odgovorni farmaceut: Marina Todorov, br.licence 48461

✓ 2. Remedia Svrlijig

Hadžićeva br.24, Svrlijig, Svrlijig

Radno vreme: radnim danima: 07,30-19,30; subotom: 08-18h; nedeljom 08-14h

Tel: 018 821 156

Odgovorni farmaceut: Zorana Gvozdenović, br.licence 82261

✓ 3. Crveni pevac

Vojvode Mišića br.83, Medijana, Niš

Radno vreme: radnim danima: 08-21h; subotom: 08-18h; nedeljom: 08-14h

Tel 018 250 022

Odgovorni farmaceut: Iva Gajic, br.licence 8377

Jedinice za izdavanje gotovih lekova:

✓ 1. Remedija Trošarina

Marina Držića br.20, Palilula, Niš

Radno vreme: radnim danima: 08-21h; subotom: 08-21h; nedeljom: 08-15h

Tel 018 275 032

Odgovorni farmaceut: Julijana Mladenović, br.licence 71381

✓ 2. Remedija VMC

Kej Kola srpskih sestara br.35/1, Medijana, Niš

Radno vreme: radnim danima: 08-15h

Tel 018 512 030

Odgovorni farmaceut: Radica Milošević, br.licence 12641

✓ 3. Remedija Plus

Božidarčeva br.7, Palilula, Niš

Radno vreme: radnim danima: 08-21h; subotom: 08-18h; nedeljom: 09-15h

Tel 018 528 302

Odgovorni farmaceut: Marija Stojanović, br.licence 8308



Прилог 5

ЗУ АПОТЕКА „REMEDIA“ Ниш
Дана 31.12.2016.
Н и ш

На основу члана члана 17 став 1. тачка 2. Статута Здравствене установе Апотека „REMEDIA“ Ниш, Управни одбор је одлучујући о захтеву Оснивача за спровођење организационих промена, оснивањем јединице за издавање готових лекова здравствене установе, на седници одржаној дана 31.12.2016. године, донео следећу:

О д л у к у
о оснивању огранка
ЗУ Апотека „REMEDIA“ Ниш

I

Здравствена установа апотека "REMEDIJA" са седиштем у Нишу, ради обављања послова из делатности здравствене установе оснива огранак "Remedia Suncе" у Нишу, Медијана, Хајдук Вељкова 51А.

II

У складу са одлуком, извршити измене Статута здравствене установе, као и поступак код здравствене инспекције у циљу утврђивања испуњености кадровских и техничких услова за обављање делатности и поступак код Привредног суда ради уписа нове јединице Апотеке.

III

Огранак апотеке почеће са радом по завршетку процедура из става II ове одлуке односно по доношењу решења здравствене инспекције о испуњености услова за почетак рада.

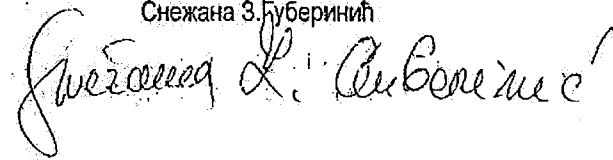
Одлуку доставити:

- здравственој инспекцији
- Привредном суду Ниш
- а/а

ПРЕДСЕДНИК УПРАВНОГ ОДБОРА

Снежана З. Губеринић

У Нишу
Дана: 31.12.2016. године



ПРИЛОГ 6



Република Србија
МИНИСТАРСТВО ЗДРАВЉА
Сектор за инспекцијске послове
Одељење за здравствену инспекцију
Одсек за здравствену инспекцију Ниш
Број: 920-530-072-1010/2016-09
Датум: 13.02.2017. год.
Ниш, Страхињина Бана 66

Министарство здравља Републике Србије - Сектор за инспекцијске послове, здравствени инспектор Одсека за здравствену инспекцију Ниш, решавајући по захтеву Здравствене установе Апотеке „Ремедиа“ Ниш, Ул. Обреновићева бр. 2, мб 17630806, пиб 103896883 у поступку утврђивања испуњености законом прописаних услова за почетак рада и обављање фармацеутске здравствене делатности у Апотеци у Нишу, Ул. Хајдук Вељкова бр. 51А, на основу чл. 51. став 3. Закона о здравственој заштити („Сл. гласник РС“, бр. 107/05, 72/09 - др. закон, 88/10, 99/10, 57/11, 119/12, 45/13 - др. закон, 93/14, 96/15 и 106/15) и чл. 192. Закона о општем управном поступку („Сл. лист СРЈ“, бр. 33/97, 31/01 и „Сл. гласник РС“, бр. 30/10), доноси

РЕШЕЊЕ

I УТВРЂУЈЕ СЕ да су испуњени услови у погледу кадрава, опреме, просторија и лекова за почетак рада и обављање одређених послова фармацеутске здравствене делатности Апотеке у Нишу, Ул. Хајдук Вељкова бр. 51А.

Апотека ће пословати као огранак Здравствене установе Апотеке „Ремедиа“ Ниш, Ул. Обреновићева бр. 2, мб 17630806, пиб 103896883.

II Апотека може обављати фармацеутску здравствену делатности која обухвата: промоцију здравља, промет на мало лекова и одређених медицинских средстава, праћење савремених стручних достигнућа у области фармакотерапије и пружање информација о лековима и одређеним врстама медицинских средстава, давање пацијентима савета за правилну употребу лекова и одређених врста медицинских средстава, снабдевање грађана дечијом храном, дијететским производима, одређеним врстама козметичких и других средстава за заштиту здравља и друге послове у складу са законом.

III УТВРЂУЈУ СЕ посебни трошкови у износу од 34.000,00 динара, које је странка унапред уплатила на рачун буџета Републике Србије.

Образложење

Здравствена установа Апотека „Ремедиа“ Ниш, Ул. Обреновићева бр. 2, поднела је Министарству здравља Републике Србије, Одсеку за здравствену инспекцију Ниш захтев

ради утврђивања испуњености прописаних услова у погледу кадрова, опреме, просторија и лекова за почетак рада и обављање фармацеутске здравствене делатности у организационој јединици, Апотеци са пословним седиштем у Нишу, Ул. Хајдук Вељкова бр. 51А.

Дана 13.02.2017. год. извршен је увид у приложену документацију и непосредан преглед опреме, просторија и лекова од стране здравственог инспектора, када је сачињен записник бр. 920-530-072-1010/2016-09 и констатовано да Апотека са пословним седиштем у Нишу, Ул. Хајдук Вељкова бр. 51А, испуњава услове прописане чл. 100. Закона о здравственој заштити ("Сл. гласник РС", бр. 107/05, 72/09 - др. закон, 88/10, 99/10, 57/11, 119/12, 45/13 - др. закон, 93/14, 96/15 и 106/15) а у вези са чл. 101. став 3. истог закона и одредбама Правилника о ближим условима за обављање здравствене делатности у здравственим установама и другим облицима здравствене службе ("Сл. гласник РС", бр. 43/2006, 112/09, 50/10, 79/11 и 22/13) у погледу:

- кадрова у складу са чл. 8. Правилника;
- основне и специфичне опреме за рад у складу са чл. 43. Правилника;
- просторија које су прописане чл. 44. и 45. Правилника;
- одговарајуће врсте и количине лекова у складу са чл. 48. Правилника.

На основу утврђеног чињеничног стања сходно члану 249., а у вези чл. 46. Закона о здравственој заштити и чл. 6. став 4. Закона о инспекцијском надзору ("Сл. гласник РС" бр. 36/2015) одлучено је као у диспозитиву решења.

Трошкови настали у поступку вршења надзора здравственог инспектора су наплаћени у износу од 34.000,00 динара сходно Закону о здравственој заштити и Правилнику о висини трошкова здравствене инспекције у поступку по захтеву странке ("Сл. гласник РС", бр. 31/2014).

Поука о правном леку: Против овог решења допуштена је жалба у року од 15 дана дана пријема истог, министру Министарства здравља Републике Србије.

Жалба се непосредно улаже или шаље поштом овом органу са уплаћеном таксом од 440,00 динара према тарифном броју 6. Закона о републичким административним таксама ("Сл. гласник РС" бр. 43/2003, 51/2003 - исправка, 61/2005, 101/2005 - др. закон, 5/2009, 54/2009, 50/2011, 70/2011 - усклађени динарски износи, 55/2012 - усклађени динарски износ, 47/2013 - усклађени динарски износи, 65/2013 - др. закон, 57/2014 - усклађени динарски износ и 45/2015) у корист Републике Србије на жиро рачун бр. 840-742221843-57. Уз жалбу се прилаже доказ о извршеној уплати.

Доставити:

1. ЗУ Апотеци "Ремедиа" Ниш, Ул. Обреновићева бр. 2,
2. Здравственој инспекцији,
3. Архиви

Републички здравствени инспектор

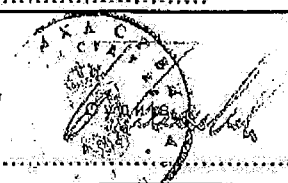
M. S. Petrović
др Славица Петровић



Прилог 7

Посл. бр. <u>Фи. 22/2017</u>	
Привредни	суд у <u>Нашу</u> судија <u>Станковић Божидар</u>
као судија појединац у судскорегистарској правној ствари предлагача _____	
Здравствена установа Апотека "РЕМЕДИА" Ниш, Обреновићева 2	
ради уписа _____	
оснивање огранка _____	
дана	<u>13.02.2017.</u> донео је:
РЕШЕЊЕ	
Усваја се захтев предлагача за упис у судски регистар и одређује се упис у судски регистар, у регистрациони уложак	
бр.	<u>5-19</u> , података садржаних у прилозима уз пријаву бр. <u>5</u>
који су саставни део овог решења.	
	
Поука о правном леку: Против овог решења може се изјавити жалба, преко овог суда <u>Привредном апелационом</u>	
суду у	<u>Београду</u> у року од 8 дана од дана постављања решења.

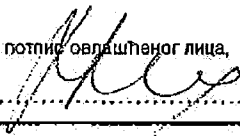
4. Препис решења

Здравствена ustanova apoteka REMEDIA NIŠ Obrenovićeва br.2		Прилог уз решење број		5
Број регистарског улошка регистарског суда и његово седиште		5-19 Privredni sud u Nišu		
Под број	Назив и место пословања делова субјекат уписа са овлашћењима у правном промету	Број уписника, односно број регистарског улошка суда уписа при		
		упису	брисању	
1	2	3	4	
1	Apoteka sedište Gradska apoteka, Niš, Obrenovićeва br.2, Medijana	Fi 167/2014		
2	Ogranak apoteke Remedija, Niš, Bulevar dr.Zorana Đinđićа br.29, Medijana	Fi 27/14		
3	Ogranak apoteke Remedija Svrlijig, Svrlijig, Hadžićева br.24	Fi 27/14		
4	Ogranak apoteke Crveni pevac, Niš, Vojvode Mišićа br.83, Medijana	Fi 130/15		
5	Ogranak apoteke Remedija Sunce, Niš, Hajduk Veljkova br.51A, Medijana	Fi 130/15		
6	Jedinica za izd.got.lekova Remedija Trošarina, Niš, Marina Držićа br.20, Palilula	Fi 27/14		
7	Jedinica za iz.got.lekova Remedija VMC,Niš Kej Kolo srpskih sestara br.35/1, Medijana	Fi 27/14		
8	Jedinica za izd.got.lekova Remedija Plus, Niš, Božidarčева br.7, Palilula	Fi 27/14		
9				
0				
Следи нов прилог уз пријаву који почиње редним бројем.....				
				

4. Прилог уз препис решења

Овлашћено лице потписује само прилог уз пријаву, а судија – прилог уз изворник решења и регистарски лист.

ОБРАЗАЦ: Прилог уз решење број 5

Zdravstvena ustanova apoteka REMEDIA NIŠ Obrenovićeva br.2		Прилог уз пријаву број		5	
Број регистарског улошка регистарског суда и његово седиште		5-19 Privredni sud u Nišu			
Под број	Назив и место пословања делова субјекат уписа са овлашћењима у правном промету	Број уписника, односно број регистарског улошка суда уписа при			
		упису	брисању		
1	2	3	4		
1	Apoteka sedište Gradska apoteka, Niš, Obrenovićeva br.2, Medijana	Fi 167/2014			
2	Ogranak apoteke Remedija, Niš, Bulevar dr.Zorana Đinđića br.29, Medijana	Fi 27/14			
3	Ogranak apoteke Remedija Svrlijig, Svrlijig, Hadžićeva br.24	Fi 27/14			
4	Ogranak apoteke Crveni pevac, Niš, Vojvode Mišića br.83, Medijana	Fi 130/15			
5	Ogranak apoteke Remedija Sunce, Niš, Hajduk Veljkova 51A, Medijana	Fi 27/14			
6	Jedinica za izd.got.lekova Remedija Trošarina, Niš, Marina Držića br.20, Palilula	Fi 27/14			
7	Jedinica za izd.got.lekova Remedija VMC, Niš Kej Kolo srpskih sestara br.35/1, Medijana	Fi 27/14			
8	Jedinica za izd.got.lekova Remedija Plus, Niš, Božidarčeva br.7, Palilula	Fi 27/14			
9					
0					
Следи нов прилог уз пријаву који почиње редним бројем,					
 Име и потпис овлашћеног лица, 					

5. Копија прилога уз пријаву за странку

Овлашћено лице потписује само прилог уз пријаву, а судија – прилог уз изворник решења и регистарски лист.

ОБРАЗАЦ: Прилог уз пријаву број 5

Прилог 8



Република Србија
МИНИСТАРСТВО ЗА РАД, ЗАПОШЉАВАЊЕ,
БОРАЧКА И СОЦИЈАЛНА ПИТАЊА

Инспекторат рада
Одељење инспекције рада
НИШАВСКИ УПРАВНИ ОКРУГ
Број: 920-389-361-00027/2017-02

03.05.2017. године
Н И III, ул. Страхинића Београд бр. 3

ИНСПЕКТОР РАДА МИНИСТАРСТВА ЗА РАД, ЗАПОШЉАВАЊЕ, БОРАЧКА И СОЦИЈАЛНА ПИТАЊА – ИНСПЕКТОРАТ ЗА РАД, ОДЕЉЕЊЕ ИНСПЕКЦИЈЕ РАДА У НИШАВСКОМ УПРАВНОМ ОКРУГУ, на основу члана 37. Закона о инспекцијском надзору („Сл.гласник РС“, бр. 36/2015), члана 18. став 6. Закона о безбедности и здрављу на раду („Сл.гласник РС“, бр.101/2005 и 91/2015) и члана 11. и 34. Закона о предузетницима („Сл. гласник РС“, бр. 54/89 и 9/90 и „Сл. гласник РС“, бр. 19/91, 46/91, 31/93, 39/93, 53/93, 67/93, 48/94, 53/95 и 35/2002) и чл. 192. Закона о општем управном поступку („Сл.лист СРЈ“, бр. 33/97), а на захтев ЗУА „РЕМЕДИЈА“ Ниш, са седиштем у Нишу, ул. Обреновићева бр.2, доноси

РЕШЕЊЕ

ИСПУЊЕНИ СУ прописани услови у области безбедности и здравља на раду за радне просторије у Нишу, ул. Хајдук Вељкова бр. 51-а, за обављање делатности из подгрупа:

- 4773 - апотеке

Образложење

Инспектор рада на захтев ЗУА „РЕМЕДИЈА“ Ниш, са седиштем у Нишу, ул. Обреновићева бр.2, бр. 920-389-361-00027/2017-02, дана 13.04.2017. године, извршио је дана 27.04.2017.год. преглед радних просторија у Нишу, ул. Хајдук Вељкова бр. 51-а, и утврдио да су општи и посебни услови у погледу примене мера о безбедности и здрављу на раду испуњени сходно одредбама Закона о безбедности и здрављу на раду („Сл. гласник РС“, бр. 101/2005 и 91/2015), Правилника о превентивним мерама за безбедан и здрав рад на радном месту („Сл.гласник РС“, бр.21/2009), Правилника о превентивним мерама за безбедан и здрав рад при коришћењу опреме за рад („Сл.гласник РС“, бр. 23/09 и 123/12) за обављање напред наведених делатности.

Подносилац захтева је исплатио трошкове поступка утврђене сходно чл. 18. став 9. Закона о безбедности и здрављу на раду, као и трошкове прописане Тарифним бројем 37. Закона о административним таксама („Сл. гласник РС“, бр. 42/98) и Правилника о висини трошкова поступка утврђивања испуњености прописаних услова у области безбедности и здравља на раду („Сл.гласник РС“, бр. 111/13).

На основу чињеница утврђених у поступку, решено је као у диспозитиву.

Против овог решења може се изјавити жалба министру Министарства за рад, запошљавање, борачка и социјална питања Београд, Немањина бр. 22-26, преко Одељења за инспекцијски надзор са седиштем у Нишавском округу. На име таксе за жалбу врши се уплата у износу од 440,00 динара на жиро рачун број 42500-840-073-3161 - кориснику: Подрачун прихода Републике Србије. Уз жалбу се прилаже доказ о извршеној уплати.

Решење доставити:

- 1.Подносиоцу захтева
- 2.Архиви

380-17.2/13

ИНСПЕКТОР РАДА

Михаило Жмукић, дипл.инж.ел.

М. Жмукић

Izjava

Na pitanje Komisije za vršenje
kontrola ispravnosti sprovođenja Uprave za
RFZO, kao vlasnik, direktor i odgovoran
lice u Zlati Lenosti, NIS; da li se u
obrtu Lenosti SUNE, Hordak Veljko SIT
u NIS, izdaju lenosti recept odgovarajuć
sledede:

Ne, jer ovaj obrat mi je prošao sa radom
do istog prvog posrednika privatnim apotekom,
je mi dobio dozvolu od RFZO za rad sa
originalima:

Ponemad, izuzetno, upućeno naše
pacijente sa receptima u našu drugu
apoteku na odgovornost od oko 200 m i
Lenosti PLUS Proizlagač F. da vrše
trajanje kontrole mi imamo pacijent mi je
imao recept (oko 3 sata) i trajala kontrola

u NIS, 16.8.2017.



Prof. Dr. Lj. Čubrić
Direktor Zlati Lenosti