zał. nr 1

ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA WNIOSKÓW
O OBJĘCIE ŚWIADCZEŃ KOMPLEKSOWYCH
W ZAKRESIE KOMPLEKSOWA OPIEKA PO ZAWALE MIĘŚNIA SERCOWEGO (KOS-ZAWAŁ)
UMOWĄ PODSTAWOWEGO SZPITALNEGO ZABEZPIECZENIA ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ

Na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373 ze zm.)

WIELKOPOLSKI ODDZIAŁ WOJEWÓDZKI
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA

Adres: Piekary 14/15

61-823 Poznań

zaprasza

do składania wniosków o objęcie świadczeń kompleksowych umową podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, na obszarze województwa wielkopolskiego.

Wnioski mogą składać podmioty będące świadczeniodawcami w rozumieniu obowiązujących przepisów oraz spełniające wymagania określone w zarządzeniu nr 39/2019/DSOZ ze zm. Prezesa Funduszu z dnia 29 marca 2019 r. w sprawie warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne.

Wniosek powinien być sporządzony zgodnie z postanowieniami zarządzenia Prezesa Funduszu z dnia 29 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych warunków umów w ww. rodzaju świadczeń.

Wniosek powinien być sporządzony w formie elektronicznej i papierowej w oprogramowaniu i wersji wskazanej przez Fundusz.

Materiały dotyczące postępowania o objęcie umową podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, zwanej dalej „umową PSZ", świadczeń kompleksowych dostępne są w siedzibie Wielkopolskiego OW NFZ, adres: ul. Grunwaldzka 158, Poznań 60-309, od dnia 9 sierpnia 2019 roku do dnia 16 sierpnia 2019 roku w godzinach 8.00 – 16.00 lub na stronie: www.nfz-poznan.pl.

Wnioskujący ubiegający się o objęcie świadczeń kompleksowych umową PSZ na okres od 1 października 2019 roku do 30 czerwca 2021 roku proszeni są o złożenie wniosków do dnia 16– sierpnia– 2019 roku *.

Wnioskujący może złożyć w Wielkopolskim OW NFZ, tylko jeden wniosek dotyczący danego zakresu świadczeń.

W przypadku wezwania Wnioskującego do usunięcia braków formalnych wniosku, kopertę z odpowiednimi dokumentami należy oznaczyć napisem: USUNIĘCIE BRAKÓW FORMALNYCH WNIOSKU O OBJĘCIE ŚWIADCZEŃ KOMPLEKSOWYCH UMOWĄ PODSTAWOWEGO SZPITALNEGFO ZABEZPIECZENIA ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWTNEJ.

Z up. Dyrektora WOW NFZ
.....
Podpis Dyrektora Oddziału
Z-ca Dyrektora ds. Medycznych
Hanna Philips

Poznań, dnia 09.08.2019 r.
Miejsce, data

**Liczy się data wpływu do kancelarii Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia. Przekroczenie ww. terminu jest równoznaczne z odrzuceniem wniosku z przyczyn formalnych.*