

**ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA WNIOSKÓW O OBJĘCIE ŚWIADCZEŃ
OPIEKI KOMPLEKSOWEJ W ZAKRESIE ONKOLOGICZNYCH
ŚWIADCZEŃ KOMPLEKSOWYCH 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. 1 373 ze zm.)

**POMORSKI ODDZIAŁ WOJEWÓDZKI
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

Adres: ul. Marynarki Polskiej 148, 80-865 Gdańsk

zaprasza

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

Wnioski mogą składać podmioty będące świadczeniodawcami w rozumieniu obowiązujących przepisów oraz spełniające wymagania określone w zarządzeniu nr 39/2019/DSOZ Prezesa Funduszu z dnia 29 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych warunków umów w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotne ze zm.

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 ze zm.

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

Materiały dotyczące postępowania o objęcie umową podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, zwanej dalej „umową PSZ”, świadczeń opieki kompleksowej dostępne są w siedzibie Pomorskiego OW NFZ, adres: ul. Marynarki Polskiej 148, 80-865 Gdańsk **od dnia 31.10.2019 r. do dnia 10.11.2019 r.** w godzinach 8.00-16.00 lub na stronie: www.nfz-gdansk.pl

Wnioskujący ubiegający się o objęcie świadczeń opieki kompleksowej umową PSZ na 2020 rok proszeni są o złożenie wniosków **do dnia 10 listopada 2019 r.***

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

Wnioskujący może złożyć w Pomorskim 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 OPIEKI KOMPLEKSOWEJ UMOWĄ PODSTAWOWEGO SZPITALNEGO ZABEZPIECZENIA ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ**

Z up. DYREKTORA
Z-CA DYREKTORA DS. MEDYCZNYCH
Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Małgorzata Grodziewicz

Gdański 31.10.2019 r.

Załączniki:

1. Zał. 2 -Wniosek o objęcie świadczeń opieki kompleksowej w zakresie onkologicznych świadczeń kompleksowych umową podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej;
2. Zał. 2a – Przedmiot umowy, którego dotyczy wniosek;
3. Zał. 2b – Wykaz podwykonawców;
4. Zał. 2c – Wykaz współrealizatorów.