

**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 2022r. poz. 2561 ze zm.)

**Lubuski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia,
Adres: ul. Podgórna 9B
65-057 Zielona Góra**

zaprasza

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

Wnioski mogą składać podmioty będące świadczeniodawcami w rozumieniu obowiązujących przepisów oraz spełniające wymagania określone w rozporządzeniu ministra zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego z dnia 22 listopada 2013 r. (Dz.U. z 2021 r. poz. 290, z późn. zm.) oraz przepisach wydanych na podstawie art. 102 ust. 5 pkt 21 i 25 oraz art. 146 ust. 1. ww. ustawy.

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

Materiały dotyczące postępowania o objęcie świadczeń kompleksowych umową podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, zwanej dalej "umową PSZ", dostępne są w siedzibie Lubuskiego OW NFZ, adres: ul. Podgórna 9B 65-057 Zielona Góra, od dnia 26.07.2023 do dnia 17.08.2023 w godzinach 08:00 do 16:00 lub na stronie: www.nfz-zielonagora.pl.

Wnioskujący ubiegający się o objęcie świadczeń kompleksowych umową PSZ na 2023 rok proszeni są o złożenie wniosków do dnia 17.08.2023 roku*.

*Liczy się data wpływu do kancelarii oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia. Przekroczenie ww. terminu jest równoznaczne z oceną negatywną wniosku.

Wnioskujący może złożyć w Lubuskim 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 SZPITALNEGO ZABEZPIECZENIA ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ".

Z-ca Dyrektora Daria Kaczmarek
Podpis Dyrektora OW

Zielona Góra, 26.07.2023
Miejsce, data

