zał. nr 1

ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA WNIOSKÓW O ZAWARCIE UMÓW O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ W RODZAJU ZAOPATRZENIE W WYROBY MEDYCZNE NA ROK 2027

KOD POSTĘPOWANIA 14-27-000004/ZPO/12/2/06

Na podstawie art.159 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2025 r. poz. 1461 z późn. zm.)

WARMIŃSKO-MAZURSKI OW NFZ W OLSZTYNIE
adres:
OLSZTYN ul. ŻOŁNIERSKA 16

zaprasza

do składania wniosków o zawarcie umów o udzielanie świadczeń w rodzaju zaopatrzenie w wyroby medyczne, w następujących zakresach:
ZAOPATRZENIE W ŚRODKI POMOCNICZE Z WYŁĄCZENIEM ŚRODKÓW POMOCNICZYCH Z ZAKRESU PROTETYKI SŁUCHU I OPTYKI OKULAROWEJ
na obszarze województwa: 28 WARMIŃSKO-MAZURSKIE

Wnioski mogą składać podmioty będące świadczeniodawcami w rozumieniu obowiązujących przepisów oraz spełniające wymagania określone w zarządzeniu nr 26/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2022-03-04 r. w sprawie warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczeń zaopatrzenie w wyroby medyczne z późn.zm.

Wniosek o zawarcie umowy, powinien być sporządzony zgodnie z postanowieniami ww. zarządzenia w wersji elektronicznej w oprogramowaniu w wersji wskazanej przez Fundusz.

Materiały dotyczące niniejszego postępowania, dostępne są na stronie: www.nfz-olsztyn.pl od dnia 25.11.2026

Wnioski o zawarcie umów o udzielanie świadczeń w rodzaju zaopatrzenie w wyroby medyczne mogą być składane w ciągu całego roku kalendarzowego. Złożone prawidłowo wnioski rozpatrywane są w terminie 30 dni od dnia ich złożenia. Umowa obowiązuje od pierwszego dnia najbliższego okresu sprawozdawczego (miesiąca kalendarzowego) rozpoczynającego się po dniu podpisania umowy.

Wnioskodawca może złożyć w WARMIŃSKO-MAZURSKIM OW NFZ tylko jeden wniosek dotyczący danego zakresu świadczeń zaopatrzenie w wyroby medyczne.

z up. Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia
Andrzej Zakrzewski
Dyrektor
Warmińsko-Mazurskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Olsztynie
/dokument podpisany elektronicznie/

Olsztyn, 2026-11-25

Miejscowość, data

Podpis elektroniczny Dyrektora OW NFZ

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Narodowy Fundusz Zdrowia z siedzibą w Warszawie, ul. Rakowiecka 26/30, 02-528 Warszawa. ▪ Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji zadań statutowych i obowiązków ustawowych Narodowego Funduszu Zdrowia w szczególności wskazanych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. ▪ W odniesieniu do danych przetwarzanych przez NFZ, Pani/Panu przysługuje prawo do: dostępu do treści swoich danych osobowych; sprostowania danych osobowych; usunięcia danych osobowych (o ile w danym przypadku przysługuje); ograniczenia przetwarzania danych osobowych; wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych (o ile w danym przypadku przysługuje); cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, (jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody), którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem; wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Każdy wniosek dotyczący realizacji z w/w praw zostanie rozpatrzony zgodnie z RODO. Pozostałe informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych przez NFZ, dostępne są na stronie internetowej: www.nfz.gov.pl/bip/informacja-ado-nfz/