



Narodowy Fundusz Zdrowia  
Mazowiecki Oddział Wojewódzki w Warszawie  
Wydział Gospodarki Lekami

Data: 25 czerwca 2026 r.

Znak sprawy: NFZ07-WGL-  
DRR.413.1.2026  
2026.398432.MDZ

Adresat: Podmioty prowadzące apteki, które  
zawarły umowę o realizację programu  
pilotażowego w zakresie usług  
farmaceuty dotyczących zdrowia  
reprodukcyjnego

Tytuł pisma: **przedłużenie okresu obowiązywania umowy**

Szanowni Państwo,

celem zabezpieczenia dostępności do świadczeń od 1 lipca 2026 r., działając na podstawie § 43 Ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stanowiących załącznik do rozporządzenia [1], w związku z § 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 czerwca 2026 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w zakresie usług farmaceuty dotyczących zdrowia reprodukcyjnego (Dz. U. z 2026 r. poz. 831) przesyłam do podpisu aneks przedłużający umowę do dnia zakończenia etapu realizacji programu pilotażowego, o którym mowa w § 4 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia [2 ], tj. do 30 czerwca 2028 r. Prosimy o podpisanie aneksu podpisem kwalifikowanym przez osobę/y upoważnione do reprezentacji podmiotu i odesłanie aneksu za pomocą funkcjonalności udostępnionej w SZOI. Realizatorzy pilotażu, którzy nie posiadają kwalifikowanego podpisu elektronicznego po pobraniu, wydrukowaniu oraz podpisaniu aneksu i uzupełnieniu daty podpisu, proszeni są o dostarczenie jednego egzemplarza aneksu w wersji papierowej do kancelarii Mazowieckiego OW NFZ w Warszawie, ul. Chałubińskiego 8, lub właściwej Delegatury Oddziału, w której zawarto umowę.

**Z uwagi na krótki okres pozostający na dopełnienie formalności związanych z przedłużeniem umowy, prosimy o zwrot podpisanych dokumentów w możliwie najszybszym terminie, nie później niż do 29 czerwca 2026 r. do godz. 12.00**

Wraz z aneksem, bez względu na formę jego podpisu, należy przelać również do Oddziału „Oświadczenie o aktualizacji potencjału ....” zgodnie z załączonym wzorem.

Podpisany przez Państwa aneks wraz z oświadczeniem będzie stanowił podstawę do ustalenia warunków finansowych na kolejny okres.

**W przypadku Państwa decyzji o niekontynuowaniu umowy, prosimy o pisemne poinformowanie Oddziału, wskazując jej numer i zakres świadczeń.**

### **Podstawa prawna**

[1] Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j. Dz.U. z 2026 r. poz. 712),

[2] Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 kwietnia 2024 r. w sprawie programu pilotażowego w zakresie usług farmaceuty dotyczących zdrowia reprodukcyjnego (Dz.U. z 2024 r. poz. 662)

Z wyrazami szacunku  
DYREKTOR  
Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia

*Katarzyna Słodka*  
/dokument podpisany elektronicznie/

### **Załączniki 1**

**Kontakt: tel. 22 279-76-43, 22 279-76-83, 22 279-78-17**