

Dane Świadczeniodawcy:

Nazwa.....

Adres.....

Nr umowy.....

OŚWIADCZENIE

O PRZEZNACZENIU ŚRODKÓW NA ZWIĘKSZENIE FINANSOWANIA ŚWIADCZEŃ UDZIELANYCH PRZEZ PIEŁĘGNIARKI POZ, POŁOŻNE POZ, PIEŁĘGNIARKI/HIGIENISTKI SZKOLNE

.....
reprezentowany przez

.....,

oświadcza, iż w miesiącu roku, z tytułu przekazania przez Narodowy Fundusz Zdrowia w rozliczeniu na podstawie stawki kapitałowej, kwot na zwiększenie finansowania świadczeń, o którym mowa, odpowiednio do rozliczanego okresu, w przepisach wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2018 r., poz. 1510, z późn. zm.), przeznaczył w całości kwotę wynikającą z iloczynu kwot wzrostu stawek określonych w umowie, z uwzględnieniem współczynników korygujących oraz populacji na listach świadczeniobiorców/uczniów pozytywnie zweryfikowanej do rozliczenia, w zakresach:

- 1) świadczenia pielęgniarki poz;
- 2) świadczenia położnej;
- 3) świadczenia pielęgniarki/higienistki szkolnej.¹

Miejscowość, data

Podpis i pieczęć

¹ niepotrzebne skreślić