

UWAGA! Świadczeniodawcy poz

Autor:

Adres: [https://www.nfz-](https://www.nfz-zielonagora.pl/PL,kontrast/155/5266/UWAGA____Swiadczeniodawcy_poz/)

[zielonagora.pl/PL,kontrast/155/5266/UWAGA____Swiadczeniodawcy_poz/](https://www.nfz-zielonagora.pl/PL,kontrast/155/5266/UWAGA____Swiadczeniodawcy_poz/)

UWAGA! Świadczeniodawcy poz

Przesyłanie list świadczeniobiorców do weryfikacji według stanu na 01.09.2017 r.

Przypominam o konieczności elektronicznego przesłania list aktywnych deklaracji

wyboru (lekarza poz, pielęgniarki poz, położnej poz) według stanu na 01.09.2017 roku .

Powyższe listy należy przesłać w nieprzekraczalnym terminie do 07.09.2017 r., zgodnie z § 9 ust. 8 pkt 3 Zarządzenia 50/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 27 czerwca 2016 roku w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej (ze zmianami).