Středočeský kraj

Krajský úřad Středočeského kraje

Odbor zdravotnictví

se sídlem Zborovská 11, 150 21 Praha 5

dále jen **„krajský úřad“**

název žadatele:

sídlo žadatele:

IČ:

bankovní spojení:

dále jen **„poskytovatel zdravotních služeb v oboru pneumologie a ftizeologie“**

**Ž Á D O S T**

**o úhradu nákladů na činnosti v oblasti zabránění vzniku, rozvoje a šíření onemocnění tuberkulózou nehrazených z prostředků veřejného zdravotního pojištění**

V souladu s metodickým postupem MF ČR č. j. MF-28979/2017/1201 k provedení vyhlášky
č. 224/2002 Sb., kterou se stanoví rozsah činností zdravotnických zařízení v oblasti zabránění vzniku, rozvoje a šíření onemocnění tuberkulózou, které nejsou hrazeny z prostředků veřejného zdravotního pojištění, poskytovatel zdravotních služeb v oboru pneumologie a ftizeologie žádá o úhradu nákladů:

1. za období:
2. v celkové výši (Kč):

Poskytovatel zdravotních služeb v oboru pneumologie a ftizeologie překládá krajskému úřadu vyplněnou žádost s těmito písemnými doklady:

1. povinné přílohy:
* poštovné
* telefonní poplatky
* administrativní potřeby
* administrativní činnosti spojené s prevencí (sestra, lékař)
* doprava kalmetizační sestry
* ztráty testovací a očkovací látky
* kontrola léčby antituberkulotiky
1. kopie již uhrazených dokladů

Prohlašuji, že veškeré uvedené údaje v této žádosti a v souvisejících přílohách souhlasí.

V ……………………… dne………….

………………………………………….

poskytovatel zdravotních služeb v oboru pneumologie a ftizeologie

otisk razítka