

do Umowy nr
z dnia

Sprawozdanie merytoryczno-finansowe z realizacji programu polityki zdrowotnej pn. „Program polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej mieszkańców gminy Olsztynek na lata 2025-2027”

1. Pełna nazwa oferenta (zgodnie z wpisem do właściwego rejestru):

.....
.....

2. Dokładny adres siedziby oferenta:

.....
.....

3. Dane kontaktowe Oferenta:

a) numer tel.:

.....

b) adres e-mail:

.....
.....

4. Okres realizacji zadania: od do

5. Opis działań podjętych w ramach realizacji zadania w zakresie ochrony zdrowia - program polityki zdrowotnej pn. „Program polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej mieszkańców gminy Olsztynek na lata 2025-2027”:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

6. Cele realizowanych działań:

.....
.....

7. Koszty realizowanych działań

Lp.	Rodzaj kosztu	Liczba osób	Koszt jednostkowy brutto	Koszt całkowity brutto
1	Koszt akcji informacyjnej (zgodnie z pkt. 8.I.1 Zał. Nr 1 Szczegółowe warunki konkursu)	--	--	
2	Koszt wizyty fizjoterapeutycznej (zgodnie z pkt. 8.I.2 Zał. Nr 1 Szczegółowe warunki konkursu)			
3	Koszt indywidualnego planu rehabilitacyjnego (zgodnie z pkt. 8.I.3 Zał. Nr 1 Szczegółowe warunki konkursu)			
4	Koszt działań edukacyjnych (zgodnie z pkt. 8.I.4 Zał. Nr 1 Szczegółowe warunki konkursu)			
5	Koszt działań związanych z monitoringiem i ewaluacją (zgodnie z pkt. 8.II Zał. Nr 1 Szczegółowe warunki konkursu)	--	--	
Łączny koszt brutto (suma z poz. 1-5)				

8. Zestawienie świadczeń zrealizowanych w ramach programu wraz z wykazem świadczeniobiorców¹

Lp.	Nr PESEL pacjenta lub seria i numer dowodu osobistego lub paszportu – w przypadku osób, które nie mają nadanego numeru PESEL	Imię	Nazwisko	Data udzielenia świadczenia dz-m-r	Nazwa udzielonego świadczenia zdrowotnego

¹ Tabela jest niezbędna dla rozliczenia wypłaty dofinansowania z NFZ - kształt tabeli może ulec zmianie w przypadku zmiany wzoru przez NFZ

9. Efekty realizowanych działań:

.....
.....
.....

10. Uwagi dotyczące realizacji Programu

.....
.....

Sporządził:

.....
(data, pieczętka i podpis Wykonawcy)

