

**Załączniki do zarządzenia Nr 55/2014 /DSOZ
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia
z dnia 21 sierpnia 2014 r.**

Załącznik nr 1

Nazwa właściwej jednostki organizacyjnej NFZ

Kontrola nr

Zlecenie kontroli doraźnej

Na podstawie § 8 ust. 4 zarządzenia Nr..... Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia
z dniaw sprawie planowania, przygotowywania i prowadzenia kontroli oraz
realizacji wyników kontroli świadczeniodawców

.....
(określenie komórki organizacyjnej wnioskującej kontrolę doraźną)

wnosi o przeprowadzenie kontroli doraźnej.....
(określenie podmiotu wnioskowanego do kontroli)

posiadającego umowę z Oddziałem Wojewódzkim NFZ.....
nr..... z dniana realizację świadczeń opieki zdrowotnej
w kodach: 1..... 2.....
3..... 4

Rodzaj wnioskowanej kontroli: rozpoznawcza, skargowa, sprawdzająca, problemowa*.

Uzasadnienie przeprowadzenia kontroli:

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

Przedmiot kontroli
(Podać podstawowe kierunki kontroli, w przypadku kontroli sprawdzającej nr i temat kontroli, z której
realizacja wniosków ma być kontrolowana)

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

Załącznikiem do zlecenia jest tematyka wnioskowanej kontroli, sporządzona zgodnie z § 12 ust. 3 pkt 5 i 6 powołanego na wstępie zarządzenia nr..... Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

Wnioskodawca

.....
(data, podpis osoby uprawnionej)

Akceptuję

.....
(data, podpis kierownika właściwej
jednostki organizacyjnej NFZ)

*niewłaściwe skreślić