……………………………………………………………………..

Imię (imiona) i nazwisko lekarza/lekarza dentysty

…………………………………………………………………

Nazwisko rodowe

……………………………………………………………………..

Numer PESEL \*\*

……………………………………………………………………..

Nazwa specjalizacji

……………………………………………………………………..

Numer prawa wykonywania zawodu

……………………………………………………………………..

……………………………………………………………………..

Jednostka organizacyjna zatrudniająca lekarza/lekarza dentystę\*\*\*

**OŚWIADCZENIE**

Niniejszym, na podstawie art. 4 ust. 3 pkt 1 i 2 *ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1532)* ja niżej podpisany zobowiązuję się do nieudzielania odpłatnie świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach całodobowych lub całodziennych
u innego świadczeniodawcy realizującego umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie określonym w art. 4 ust. 3 pkt 2 ww. ustawy\*\*\*\*, ze skutkiem na od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu złożenia niniejszego oświadczenia.

…………………………………………… ……………………………………………

Miejscowość i data Podpis

Objaśnienia

UWAGA: W przypadku niewywiązywania się z zobowiązania, lekarz jest obowiązany do zapłaty kary określonej zgodnie z art. 5 ust. 3 *ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1532*).

\*Dotyczy lekarzy/lekarzy dentystów specjalistów (posiadających specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty), którzy są zatrudnieni na podstawie stosunku pracy u świadczeniodawców, którzy zawarli z Narodowym Funduszem Zdrowia umowy obejmujące udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach całodobowych lub całodziennych i uczestniczą w udzielaniu tych świadczeń

\*\* W przypadku braku numeru PESEL wpisać nazwę i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz kraj jego wydania

\*\*\* Wpisać nazwę świadczeniodawcy, u którego lekarz/lekarz dentysta jest zatrudniony na podstawie stosunku pracy

\*\*\*\*Zobowiązanie z art. 4 ust. 3 pkt 2 ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. dotyczy nieudzielania u innego świadczeniodawcy realizującego umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia z co najmniej jednego z zakresów świadczeń, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 3, 4, 6-12, 15 i 16 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, z wyłączeniem świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w hospicjach, zakładach opiekuńczo-leczniczych, zakładach pielęgnacyjno - opiekuńczych, zakładach rehabilitacji leczniczej i zakładach opieki długoterminowej.