

OBOWIĄZUJE OD 01-01-2014 R.

NAZWA ŚWIADCZENIODAWCY: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „PROMED-SCHOL” Danuta Szotko

	Nazwisko i imię	PESEL	Nr prawa wyk. zaw.
PIELĘGNIARKA / HIGIENISTKA SZKOLNA			
PIELĘGNIARKA / HIGIENISTKA SZKOLNA			

Lp.	RODZAJ ŚWIADCZENIA	NAZWA PLACÓWKI NAUCZANIA I WYCHOWANIA:						
1	Liczba podopiecznych							
2	Testy przesiewowe	liczba testów przesiewowych wykonanych w okresie sprawozdawczym w rocznikach określonych dla bilansów zdrowia						
3		liczba testów przesiewowych w pozostałych rocznikach wykonanych w okresie sprawozdawczym						
4		liczba uczniów , u których wykonane były w okresie sprawozdawczym testy przesiewowe						
5	Świadczenia lecznicze	liczba świadczeń leczniczych i zabiegów wykonanych w okresie sprawozdawczym na podstawie zleceń lekarskich u uczniów z chorobami przewlekłymi						
6		liczba uczniów z chorobami przewlekłymi , u których w okresie sprawozdawczym wykonywane były na podstawie zleceń lekarskich zabiegi i świadczenia lecznicze						
7		liczba uczniów klas I-VI objętych w okresie sprawozdawczym grupową profilaktyką fluorkową						
8	Świadczenia profilaktyczne	liczba wykonanych w okresie sprawozdawczym i udokumentowanych innych świadczeń profilaktycznych (edukacja do badań bilansowych, promocja zdrowia, edukacja zdrowotna, fluoryzacja w klasach „0”, przeglądy czystości, udział w zebraniach rodziców, radach pedagogicznych, przeglądy sanitarno – techniczne szkoły, itp.)						
9		liczba uczniów , u których wykonano świadczenia profilaktyczne						
10	Świadczenia i pomocy	liczba świadczeń pomocy doraźnej udzielonych uczniom w okresie sprawozdawczym						
11		liczba uczniów , którym udzielono pomocy doraźnej						

Data:.....

Podpis osoby sporządzającej sprawozdanie:.....