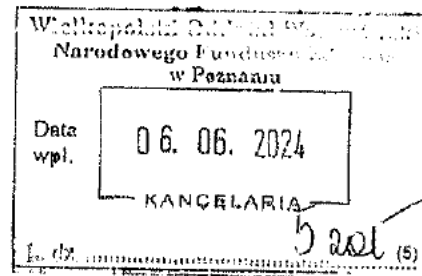


Tarnówka, 5 czerwca 2024r.

Wielkopolski Oddział Wojewódzki
Narodowego Funduszu Zdrowia
W Poznaniu



Mieszkańcy gminy Tarnówka zwracają się z uprzejmą prośbą o rozwiązanie problemu związanego z brakiem dostępu do lekarza pierwszego kontaktu i związanych z tym świadczeń zdrowotnych.

Od marca br. lekarz rodzinny dr Piotr Kalamat jest nieobecny w przychodni z powodu choroby. Chorzy są odsyłani do innych przychodni, ale nie zawsze są tam przyjmowani. Zdarza się, że zaleca się pacjentom wykonanie płatnych badań. Przez kilka dni pracowali u nas lekarze z innych miejscowości, ale nie mamy stałego dostępu do opieki lekarskiej.

Pilnie potrzebujemy w naszej gminie lekarza pierwszego kontaktu!

Obawiamy się ponadto o dalsze losy naszej przychodni oraz apteki, a są to instytucje niezbędne do prawidłowego funkcjonowania w gminie.

Prosimy o pozytywne rozpatrzenie tej petycji i pomoc w rozwiązaniu problemu. Brak dostępu do świadczeń zdrowotnych lekarza rodzinnego jest dla potrzebujących opieki medycznej bardzo dotkliwy.

Do pisma dołączamy listę podpisów mieszkańców gminy.

Z poważaniem

Mieszkańcy gminy Tarnówka

Adres do kontaktu:



1. Załączniki: listy z podpisami mieszkańców gminy Tarnówka
2. Do wiadomości: WOW NFZ Delegatura w Pile

CHCEMY LEKARZA W TARNÓWCE

Podpisy mieszkańców gminy Tarnówka popierających petycję:

Lp.	Imię i nazwisko	adres	podpis
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			
26.			
27.			
28.			
29.			
30.			

31.

CHCEMY LEKARZA W TARNÓWCE

Podpisy mieszkańców gminy Tarnówka popierających petycję:

Lp.	Imię i nazwisko	adres	podpis
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			
26.			
27.			
28.			
29.			
30.			

CHCEMY LEKARZA W TARNÓWCE

Podpisy mieszkańców gminy Tarnówka popierających petycję:

Lp.	Imię i nazwisko	adres	podpis
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			
26.			
27.			
28.			
29.			
30.			

CHCEMY LEKARZA W TARNÓWCE

Podpisy mieszkańców gminy Tarnówka popierających petycję:

Lp.	Imię i nazwisko	adres	podpis
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			
26.			
27.			
28.			
29.			
30.			

CHCEMY LEKARZA W TARNÓWCE

Podpisy mieszkańców gminy Tarnówka popierających petycję:

Lp.	Imię i nazwisko	adres	podpis
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			
26.			
27.			
28.			
29.			
30.			