

BEFOGADÓ NYILATKOZAT

Területi ellátási kötelezettség alá nem tartozó biztosítottak ellátásához

Beutaló orvos neve:	
orvosi pecsét száma:	
ÁNTSZ kódja:	
Telefonszáma, Fax:	
E-mail címe:	
Telephelye:	

Beutalt biztosított beteg neve:	
Születési helye, ideje:	
Lakcíme:	
TAJ száma:	

1. A beutalás szerint tervezett fekvőbeteg szakellátás, melyre a jelen befogadó nyilatkozatot kérik:
(megfelelő válasz x-el jelölendő)

<input type="checkbox"/>	Krónikus Belgyógyászat
<input type="checkbox"/>	Hospice-palliatív terápiás osztály
<input type="checkbox"/>	Pszichiátriai Rehabilitáció
<input type="checkbox"/>	Pszichiátriai Krónikus Osztály

Osztályon elhelyezés várható időpontja: _____

2. Járó beteg szakellátás, szakrendelés megnevezése: _____

Megkeresés időpontja: _____ év _____ hó _____ nap (beutaló orvos tölti ki)

Beutaló orvos aláírása, bélyegző lenyomata

Beteg, ill. törvényes képviselő aláírása

Az intézmény 201_____felvételi időponttal fogadja, és nevezett részére az egészségügyi állapotának megfelelő kezelést, beavatkozást- a rendelkezésre álló személyi és tárgyi feltételek mellett-az ellátásra vonatkozó teljes körű tájékoztatást követően, valamint a betegnek a szakellátásra vonatkozó beleegyező nyilatkozata, és kötelezettség vállalása alapján biztosítja. A beutalt biztosított beteg köteles az intézményünkben alkalmazott szabályokat és a házirendet szigorúan betartani és ahhoz alkalmazkodni.

Jelen befogadó nyilatkozat a 1997.évi LXXXIII.törvény végrehajtásáról szóló 217/1997.(XII.1) Korm.rendelet 3/A § (2) bekezdésében foglaltak szerint, a **beutaló orvosnak a biztosított megkeresése alapján** került kiállításra 3 eredeti példányban. Ebből 1-1 példányt a beteg, illetve a beutaló orvos, 1 példányt a befogadó egészségügyi szolgáltató rendelkezésére kell bocsátani, melyet a beteg egészségügyi dokumentációjában kell megőrizni.

A befogadó szolgáltató nyilatkozik arról, hogy a beteg felvétele a rendelkezésre álló kapacitás terhére történik, és a beteg ellátása nem veszélyezteti az igényjogosulti, illetve területi ellátási kötelezettséggel történő betegellátást.

Kelt: Várpalota, _____

Főorvos/kezelő orvos aláírása

217/1997.(XII.1.) 3/A § (2) bekezdésben meghatározott esetekben a szakellátást nyújtó szolgáltató a beutaló orvos megkeresésére 48 órán belül írásban (postai, vagy elektronikus úton) nyilatkozik arról, hogy fogadja-e a biztosítottat.