

BELA NAPOTNICA

1111111111

NAZIV ZDRAVNIKA

Priimek

Ime

Ulica, hišna številka

Poštna številka

Številka zdravnika

Kraj

ZAVAROVANA OSEBA

Priimek

Ime

Datum rojstva

Ulica, hišna številka

Poštna številka

Kraj

Telefonska številka*

elektronski naslov*

VELJAVNOST

1. enkratno

2. za obdobje _____ mesecev

OBSEG POOBLASTILA

1. pregled in mnenje

2. zdravljenje osnovne bolezni/
poškodbe njenih posledic

3. napotitev na zdravljenje k
drugim specialistom in v bolnišnico

RAZLOG OBRAVNAVE

1. bolezen

2. poškodba izven dela

3. poklicna bolezen

4. poškodba pri delu

5. poškodba izven dela po tretji osebi

7. transplantacija

PREDNOSTNI KRITERIJI

1. nasečnost

2. dolenje

3. preprečitev nastanka potreb po
dodatnih zdravstvenih storitvah

4. ocena nezmožnosti za delo

STOPNJA NUJNOSTI

1. nujno

2. hitro

3. redno

RDP

šifra

opis

MKB

šifra

opis

VRSTA SPECIALNOSTI NAPOTNEGA ZDRAVNIKA

KRAJ

DNE

ŽIG

podpis zdravnika

PRIIMEK IN IME ZAVAROVANE OSEBE

NAROČEN V SPECIALISTIČNI AMBULANTI

DNE

OB

URI

PRI ZDRAVNIKU

1. KRAJKA OPREDELITEV PROBLEMA IN SPECIFIČNO VPRAŠANJE:

2. AKTIVNI ZDRAVSTVENI PROBLEMI:

3. KLJUČNE NAJDBE PRI KLINIČNEM PREGLEDU:

4. KLJUČNI NENORMALNI LABORATORIJSKI IZVIDI:

5. OPRAVLJENE DIAGNOSTIČNE PREISKAVE PRED NAPOTITVJO:

6. POTEK DOSEDANJEGA ZDRAVLJENJA:

BELA NAPOTNICA

1111111111

NAZIV ZDRAVNIKA

Priimek

Ime

Ulica, hišna številka

Poštna številka

Kraj

Številka zdravnika

ZAVAROVANA OSEBA

Priimek

Ime

Datum rojstva

Ulica, hišna številka

Poštna številka

Kraj

Telefonska številka*

elektronski naslov*

* kontaktna podatka o telefonski številki in elektronskem naslovu nista

STOPNJA NUJNOSTI

1. nujno

2. hitro

3. redno

RDP

šifra

opis

MKB

šifra

opis

VRSTA SPECIALNOSTI NAPOTNEGA ZDRAVNIKA

KRAJ

DNE

ŽIG

podpis zdravnika

PRIIMEK IN IME ZAVAROVANE OSEBE

NAROČEN V SPECIALISTIČNI AMBULANTI

DNE

OB

URI

PRI ZDRAVNIKU

VELJAVNOST

- 1. enkratno
- 2. za obdobje mesecev

OBSEG POOBLASTILA

- 1. pregled in mnenje
- 2. zdravljenje osnovne bolezni/ poškodbe njenih posledic
- 3. napotitev na zdravljenje k drugim specialistom in v bolnišnico

RAZLOG OBRAVNAVE

- 1. bolezen
- 2. poškodba izven dela
- 3. poklicna bolezen
- 4. poškodba pri delu
- 5. poškodba izven dela po tretji osebi
- 7. transplantacija

PREDNOSTNI KRITERIJI

- 1. nosečnost
- 2. dojenje
- 3. preprečitev nastanka potreb po dodatnih zdravstvenih storitvah
- 4. ocena nezmožnosti za delo

1. KRATKA OPREDELITEV PROBLEMA IN SPECIFIČNO VPRAŠANJE:

2. AKTIVNI ZDRAVSTVENI PROBLEMI:

3. KLJUČNE NAJDBE PRI KLINIČNEM PREGLEDU:

4. KLJUČNI NENORMALNI LABORATORIJSKI IZVIDI:

5. OPRAVLJENE DIAGNOSTIČNE PREISKAVE PRED NAPOTITVLO:

6. POTEK DOSEDANJEGA ZDRAVLJENJA: