

**SKIEROWANIE NA KONSULTACJĘ MEDYCZNĄ \***  
**do Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela**  
**w Siemianowicach Śląskich**

**PŁATNE W WYSOKOŚCI 150,00 ZŁ**

**Proszę o wykonanie konsultacji medycznej pacjenta:**

Pan/Pani .....

Data urodzenia .....Wiek.....

Adres zamieszkania.....

PESEL .....Telefon.....

**Rozpoznanie**

.....  
.....

**Cel badania (uzasadnienie)**

.....  
.....  
.....

*\* Konsultacja medyczna może się odbyć **TYLKO** na podstawie powyższego skierowania. Inne druki nie będą respektowane.*

**Pacjent kierowany na konsultację lekarską wraz ze skierowaniem musi posiadać:**

- aktualne badania (morfologia, układ krzepnięcia, poziom białka, kreatynina, elektrolity
- aktualny wymaz mikrobiologiczny
- listę zażywanych leków
- wypisy, karty informacyjne, historię choroby

Oświadczenie świadczeniodawcy kierującego na **konsultacje medyczne.**

Kierujący na konsultację medyczne oświadcza, że w związku z faktem, iż dokonywane skierowanie, które jest zleceniem wystawianym przez świadczeniodawcę innemu świadczeniodawcy w celu wydania opinii medycznej odnoszącej się do konkretnego przypadku – jego rozliczenie **nie podlega zasadom rozliczenia właściwym dla skierowania w rozumieniu art. 57 oraz 58 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych** uprawniających do uzyskania w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego świadczeń ambulatoryjnych opieki specjalistycznej lub leczenia szpitalnego – **zobowiązuje się sfinansować koszty związane ze zleconą konsultacją medyczną.**

.....  
Pieczęć zakładu kierującego

.....  
Podpis i pieczętka lekarza kierującego