



Ilmoitus terveyskeskuksen vaihdosta

(terveydenhuoltolaki §48)

| | |
|----------------------------|---|
| Vaihtajan henkilötiedot | Sukunimi ja etunimet |
| | Henkilötunnus |
| | Katuosoite, postitoimipaikka |
| | Puhelinnumero |
| Kotikunta | |
| Nykyinen terveysasema | |
| Valittu uusi terveysasema | |
| Syy terveysaseman vaihtoon | <input type="checkbox"/> Palveluiden saatavuus <input type="checkbox"/> Yhteydensaanti terveyskeskukseen <input type="checkbox"/> Asiakaspalvelu <input type="checkbox"/> Muu, mikä <input type="checkbox"/> Terveysaseman sijainti <input type="checkbox"/> Kulkuyhteydet terveysasemalle |

Ilmoituksen tekijä täyttää:

| | |
|--|--|
| Olen tutustunut alla olevaan vaihtoon liittyvään ohjeistukseen | Päiväys ja allekirjoitus |
| | Ilmoittajan nimi ja suhde vaihtajaan, jos muu kuin henkilö itse (huoltaja, edunvalvoja, jne) Puhelinnumero: |
| | Aiemmat hoitopaikat, joista potilasasiakirjoja pyydetään (lääkäri, hammaslääkäri, neuvola) |

Terveysaseman vaihdosta toimitetaan kirjallinen ilmoitus kotikuntaan ja uudelle terveysasemalle.

Ilmoitus on sitova valintapäätös ja voimassa toistaiseksi. Uuden valinnan terveysasemasta voi tehdä aikaisintaan vuoden kuluttua. Uudelle terveysasemalle voi hakeutua hoitoon 3 viikon kuluttua siitä, kun ilmoitus on saapunut terveysasemalle.

Valitsemailtanne terveysasemalta saatte perusterveydenhuollon palvelut lukuun ottamatta koulu- ja opiskelijaterveydenhuoltoa ja pitkäaikaista laitoshoidtoa. Aiemmin varatut ajat eivät siirry uudelle terveysasemalle. Käyttämättömistä ja peruuttamattomista ajoista peritään maksu.

Vaihtoilmoitus on henkilökohtainen. Mikäli muut perheenjäsenet haluavat vaihtaa terveysasemaa, tulee jokaisesta tehdä oma ilmoitus.

Valittu terveysasema täyttää:

| |
|--|
| Ilmoitus saapui _____ . _____ 20 _____ käsittelijä _____ |
| Muutos viety tietojärjestelmään _____ . _____ 20 _____ , _____ |