

Javna zdravstvena ustanova (Dom zdravlja, Privatna ordinacija porodične medicine)

Organizaciona jedinica (Tim porodične medicine)

Broj zdravstvenog kartona /protokola

UPUTNICA ZA UPUĆIVANJE NA OBAVLJANJE DEFICITARNE USLUGE – PET CT

Upućuje se osigurano lice
(JMBG)

(adresa i opština/grad prebivališta)

Dijagnoza (šifra)

Upućuje se na obavljanje:
(naziv zdravstvene usluge/pretrage)

Pacijentu tokom liječenja potrebna pratnja DA

NE

Datum: godine

M.P.

Potpis i faksimil ljekara

SAGLASNOST ZA UPUĆIVANJE NA LIJEČENJE

Zdravstvena usluga PET CT utvrđena je Odlukom o utvrđivanju Liste deficitarnih usluga za 2024. godinu, koju je donijelo Ministarstvo zdravstva Tuzlanskog kantona, broj: 13/1-33-5675/24 od 12.03.2024. godine.
Postupak dodjele ugovora za pružanje deficitarne usluge PET CT Zavod zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona proveo je u skladu sa Odlukom o utvrđivanju osnova, kriterija i mjerila zaključivanje ugovora o pružanju zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za 2024. godinu ("Službene novine TK", broj: 2/24).

Zavod zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona je u skladu sa Odlukom o izboru ponuđača u postupku ugovaranja zdravstvene zaštite – pružanje deficitarnih usluga za 2024. godinu LOT 1 - PET CT zaključio ugovor sa sljedećom zdravstvenom ustanovom:

- ZSU Poliklinika „Vitalis“ Mostar.

Procedurom za upućivanje osiguranih lica na obavljanje deficitarnih zdravstvenih usluga utvrđuje se način upućivanja, postupak prijema, obrade i ovjere uputnica za obavljanje deficitarnih zdravstvenih usluga osiguranim licima Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona, te vođenje evidencije odobrenih uputnica.

Ovjera uputnice važi 30 (trideset) dana počev od dana davanja saglasnosti.

Broj protokola: ____/____

M.P.

Ovlašteno lice Zavoda

Datum: godine