

Terveyskeskuksen valinta

Nimi	Henkilötunnus
Osoite	
Kotikunta	
Puhelinnumero	
Lähiomainen/asioidenhoitajan nimi ja puhelinnumero	
Haluan käyttää terveydenhuoltolain 48§ mukaista kiireettömänhoidon hoitopaikan valintaa, ja valitsen uudeksi terveyskeskuspalvelujen tuottajakseni _____ kunnan/kaupungin terveyskeskuksen	
<p>Olen tietoinen siitä, että samalla valinnalla kaikki terveysaseman palvelut, suun terveydenhuollonpalvelut ja neuvolapalvelut siirtyvät valitsemani kunnan terveyskeskukseen kolmen viikon kuluessa tämän ilmoituksen vastaanottamisesta. Uuden valinnan voin tehdä aikaisintaan vuoden kuluttua.</p> <p>Naantalin terveyskeskus lähettää/tilaa aikaisemmat sairauskertomukseni automaattisesti, ellen sitä erikseen kiellä.</p>	
<p>Olen ilmoittanut valinnastani nykyiseen terveyskeskukseeni terveydenhuoltolain mukaisesti Kyllä, pvm: ____/____20____</p>	
<p>Aiemmin tekemäni terveyskeskuksen valinnat</p> <p><input type="checkbox"/> En ole aiemmin vaihtanut terveyskeskusta</p> <p><input type="checkbox"/> Olen aiemmin vaihtanut terveyskeskusta, viimeksi pvm: ____/____20____</p>	
Päivämäärä, allekirjoitus ja nimenselvennys*	
<p>Täytä tätä lomaketta kaksi kappaletta ja palauta lomakkeet sekä nykyiseen että edellä valitsemaasi uuteen terveyskeskukseen. Varaudu todistamaan henkilöllisyytesi virallisella kuvallisella henkilötodistuksella.</p> <p>Laajennettu kiireettömän hoidon hoitopaikan valinta (ThL 48 §): Henkilö voi valita perusterveydenhuollostaan vastaavan terveyskeskuksen ja terveyskeskuksen terveysaseman terveydenhuoltolain 2 ja 3 luvussa tarkoitettujen palvelujen saamiseksi. Valinnasta on tehtävä kirjallinen ilmoitus sekä hoitovastuussa olevan kunnan, että valitun kunnan terveyskeskukselle. Hoitovastuu siirtyy valitun kunnan terveyskeskukselle viimeistään kolmen viikon kuluttua ilmoituksen saapumisesta. Henkilön valinta voi kohdistua samanaikaisesti vain yhteen terveyskeskukseen ja terveysasemaan. Uuden valinnan voi tehdä aikaisintaan vuoden kuluttua edellisestä valinnasta. Valinta ei koske 16 §:ssä tarkoitettua kouluterveydenhuoltoa, 17 §:ssä tarkoitettua opiskeluterveydenhuoltoa eikä pitkäaikaista laitoshoidoa. Kunnalla ei ole velvollisuutta järjestää 25 §:ssä tarkoitettua kotisairaanhoidoa oman alueensa ulkopuolelle.</p>	
<p>Lomakkeen lähetysosoite</p> <p>Naantalin terveyskeskus PL 47, 21101 Naantali</p>	<p>Terveyskeskus täyttää</p> <p>Vastaanotettu ____/____20____</p> <p>Vastaanottajan nimi</p>