**Pieteikums pacientu pārvešanai no ārvalstu slimnīcas uz “Paula Stradiņa klīnisko universitātes slimnīca”**

**Application for transfer of patients from a foreign hospital to "Pauls Stradins Clinical University Hospital"**

|  |
| --- |
| **PIETEICĒJA INFORMĀCIJA** APPLICANT INFORMATION |
| Pieteicējs (nosaukums, kontaktinfomācija)Applicant (name, contactinformation) |  |
| VārdsName |  | UzvārdsSurname |  |
| Tālr., e-pastsPhone number, e-mail |  | AmatsPosition |  |
| **PACIENTA INFORMĀCIJA**PATIENT INFORMATION |
| VārdsName |  | UzvārdsSurname |  |
| Personas kodsNational/Personal identity number |  | DiagnozeDiagnosis |  |
| Detalizēts pacienta stāvoklis, veiktā terapija un izmeklējumi, rekomendācijas tālākai ārstēšanai/Detailed patient health status, treatment and examinations performed, recommendations for further treatment: |
| **PIETEIKUMA IZSKATĪŠANA**REVIEW OF APLLICATION |
| “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” saskaņotājs (lēmuma pieņēmējs)/vārds, uzvārds/"Pauls Stradins Clinical University Hospital" coordinator (decision maker)/name, surname/ |  |
| Lēmums/Decision /Atzīmēt ar “X”/Mark with “X”/ | AkceptētsAccepted |[ ]  NoraidītsRejected |[ ]
| Pārvešanas datumsTransfer date |  | Pārvešanas laiksTransfer time |  |
| \*NMC atbildīgais ārsts/koordinators, kam nodota informācija u.c. iesaistītas informētas ārstniecības personas/vārds, uzvārds/ |  |

\*Aizpilda tikai latviski, iekšējai informācijas nodošanai

Pieteikumu forma tiek glabāta “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” Ārstniecības birojā (pie Atbildīga galvenā ārsta vietnieka).

\* To be completed in English only, for internal communication

The application form is kept at the “Pauls Stradins Clinical University Hospital" Medical Bureau.