

A társadalombiztosítás által támogatott, tartósan alkalmazott gyógyító ellátási szükségletre vonatkozó adatok

1. Havi rendszerességgel szedett gyógyszerek:

A betegség BNO kódja	ATC kód	TTT kód	Gyógyszer- megnevezése	Gyógyszer- forma	Hatóanyag megnevezése	A ható- anyag napi mennyisége	Napi adagolás	Gyógyszer rende- lésére vonatkozó jelzés*	Szakorvos pecsét- száma**	Megjegyzés

* Ebben a rovatban a 44/2004. (IV. 28.) ESZCSM rendelet 2. § (2) bekezdése szerinti jelzést kell feltüntetni.

** Ezt a rovatot akkor kell kitölteni, ha a gyógyszert csak szakorvos rendelheti vagy a javaslatot a szakorvos tette.

A táblázatban valamennyi, a kérelmező által szedett, tb-támogatásba befogadott gyógyszert fel kell tüntetni.

A "Megjegyzés" rovatban kell jelezni:

- ha a hatóanyagnak megfelelő készítmény rendelése indikációhoz kötött kiemelt vagy emelt támogatással történik, vagy
- a hatóanyag valamely formájával vagy bármely összetevővel szemben esetleg fennálló érzékenységet.

2. Gyógyászati segédeszközök és orvosi rehabilitáció céljából havonta rendszeresen rendelt gyógyító ellátások:

A betegség BNO kódja	Szükséges eszköz, illetve kezelés			
	ISO kód /GYF szolgáltatás kód	Formája, megnevezése	Rendelésének, ill. alkalmazásának gyakorisága (havi mennyisége)	Szakorvos pecsétszáma*

* Ezt a rovatot akkor kell kitölteni, ha a javaslatot a szakorvos tette.

3. Háziiorvosra (intézményi orvosra) vonatkozó adatok, a háziiorvos nyilatkozata

A háziiorvos neve:

Személy-specifikus orvosi bélyegzőjének száma:

Ágazati azonosító:

ÁNTSZ engedély száma:

Rendelő/munkahely neve, címe:

Telefonszáma:

Kijelentem, hogy az igazolásban feltüntetett gyógyító ellátásra vonatkozó szükséglet kizárólag a közgyógyellátást igénylő személy orvosi dokumentációjában igazolt kezelése alapján került megállapításra.

Dátum:

P. H.

.....
háziiorvos aláírása