



ANMÄLAN OM BYTE AV HÄLSOSTATION

Personen har rätt att välja från vilken av kommunens eller samverksamhetsområdets hälsostationer hälsovårdsservicen får vårdplats för icke-brådskande vård (hälsovårdslagen 47 §).

Patienten har möjlighet att välja den person som sköter patienten på hälsostationen, ifall det för verksamheten vid ifrågavarande hälsostation är möjligt. Då patienten har lämnat in sin anmälan, byts hälsostationen oberoende av om patienten får den önskade läkaren eller en annan fackman inom hälsovården eller inte.

Ett nytt byte kan tidigast göras efter ett år.

Jag önskar byta hälsostation (de stjärnmärkta punkterna är obligatoriska).

* Namn

* Personbeteckning

* Hemkommun

* Nuvarande hälsostation

* Vald hälsostation

Önskad läkare

Önskad hälsovårdare/annan

I Vasa/ Laihela ____/____ 20____

Underskrift

Sänd / för blanketten till den av dig **valda** hälsostationen.

Mottagen vid hälsostation ____/____20____

Hälsostationen fyller i:

Hälsostation: _____

Läkare: _____

Befolkningsansvarsområde: _____

Annan fackman: _____

I Vasa/ Laihela ____/____ 20____

Den ansvariga läkarens underskrift