

KARTA KOS-BAR

Data

--

(pieczętka, nadruk lub naklejka ośrodka koordynującego zawierająca: nazwę, adres siedziby oraz numer identyfikacyjny umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia)

Dane kontaktowe ośrodka
koordynującego

nr tel.:

e-mail:

Dane osobowe świadczeniobiorcy

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

(nazwisko)

(nazwisko)

(imiona)

(numer PESEL, a w przypadku osób, które nie mają nadanego numeru PESEL – seria i numer paszportu albo innego dokumentu stwierdzającego tożsamość)

Wstępne rozpoznanie:

(wg ICD-10, w momencie
włączenia do programu
pilotażowego KOS-BAR)

UWAGA: Poniższe informacje lekarz przekazuje świadczeniobiorcy objętemu programem pilotażowym oraz wypełnia kartę w sytuacji zakończenia opieki nad tym świadczeniobiorcą.

Ostateczne rozpoznanie:

(wg ICD-10)

Zalecenia dotyczące dalszego postępowania medycznego u świadczeniobiorcy objętego KOS-BAR

Wskazówki dla lekarzy:

- 1) w zakresie diagnostyki:

.....

2) w zakresie farmakoterapii (w tym środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego):

.....
.....
.....

3) przeciwwskazania:

.....
.....
.....

4) inne:

.....
.....
.....

.....
(data)

.....
(pieczętka, nadruk lub naklejka zawierająca: imię
i nazwisko, tytuł zawodowy, uzyskaną specjalizację,
numer wykonywania zawodu oraz podpis lekarza)