לאומית

טופס שירות אל תור
(ניתן להגיש את הבקשה גם באתר האונליין)

1 פרטים כלליים

לקוח/ה יקר/ה,

על מנת לחסוך מזמנך, לנוחיותך שירות אל תור להארכת מרשם לתרופות קבועות.

ניתן לשלוח את הטופס באמצעות פקס מס': _____

פנייתך תטופל תוך 2 ימי עבודה מהגשת הבקשה במרכז הרפואי.

אל ד"ר: _____ (רופא המשפחה שביקרת אצלו ב-12 החודשים האחרונים).

שם מלא	תעודת זהות	טלפון נייד	טלפון נוסף

בקשה עבור מרשם לתרופות הבאות (תרופות קבועות בלבד):

	שם תרופה	מינון	כמות יחידות ביום	מספר מרשמים (עד 3)
1				
2				
3				
4				
5				

☐ אבקש לקבל מסרון (SMS) למס' הנייד כאשר יופק מרשם: _____

☐ אבקש לקבל עדכון לכתובת המייל כאשר יופק מרשם: _____

***לידיעתך בחלק מהמקרים, על פי שיקול דעת רפואי, תזומן לרופא בטרם חידוש המרשם.**

חתימת הלקוח	תאריך החתימה
✗ _____	

2 שימוש הרופא והמרכז הרפואי

החלטות הרופא (לשימוש הרופא)

המשך טיפול:

☐ נא לזמן תור לרופא מטפל
☐ נא לבצע מדידות לחץ דם בחדר אחות
☐ נא לבצע מדידות גובה ומשקל בחדר אחות
☐ נא לבצע בדיקת קרקעית בעין אצל רופא עיניים
☐ נא לבצע בדיקה תקופתית אצל מומחה כף רגל

אחר: _____

_____

_____

_____

שם פקיד/ה מטפל/ת (לשימוש המרכז הרפואי): _____