Patvirtinta VšĮ Jūrininkų sveikatos priežiūros centro vyriausiojo gydytojo 2020 m. gegužės 5 d. įsakymu Nr. V-68

4 priedas

**PACIENTO SUTIKIMAS LAUKTI VIRUSO SARS – CoV-2 TYRIMO REZULTATO NURODYTOJE IZOLIAVIMO VIETOJE**

Aš, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(paciento ar jo atstovo pagal įstatymą vardas, pavardė, telefonas)

esu žodžiu informuotas, kad prieš planinį stacionarinį gydymą man reikalingas atlikti viruso SARS-CoV-2 tyrimas ir tyrimo rezultato privalau ir sutinku laukti nurodytu adresu:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(gatvė, namo numeris, buto Nr.)

Esu informuotas, kad nepasirašius šio sutikimo man bus priimtas sprendimą dėl būtinojo hospitalizavimo ir (ar) būtinojo izoliavimo, vadovaujantis Būtinojo hospitalizavimo reikalavimuose nustatyta tvarka.

Pacientas (ar atstovas pagal įstatymą):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(vardas, pavardė, parašas, data)

Gydantis gydytojas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(gydytojo spaudas, parašas, data)