

**Formular pristanka na hitan sanitetski vazdušni  
prevoz oboljelih i povre enih**

**Ime i prezime pacijenta:**

**Adresa:**

**JMBG:**

**Ime, prezime i potpis doktora koji je indikovao vazdušni prevoz:**

**Komplikacije sa kojima se pacijent može suo iti tokom vazdušnog prevoza (popunjava doktor):**

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_
- 4) \_\_\_\_\_
- 5) \_\_\_\_\_

**IZJAVA PACIJENTA (mora biti pro itana pacijentu prije potpisa)**

*Ovlaš ujem izabranog ljekara da da izjavu o mom zdravstvenom stanju i da u skladu sa profesionalnom etikom, dostavi sve detalje o mom zdravstvenom stanju koji budu zahtjevani od strane Helikopterskog servisa Vlade RS da bi njihov ljekar – konsultant utvrdio moju sposobnost za prevoz vazduhoplovom.*

*Dole potpisani osloba a Helikopterski servis Vlade RS, njene zaposlene i predstavnike od bilo koje vrste odgovornosti zbog mogu ih posljedica na moje zdravstveno stanje nastalih kao posljedica prevoza vazduhoplovom i putovanje preuzimam na sopstveni rizik.*

*Dole potpisani tako e izjavljuju da je informisan da Helikopterski servis Vlade RS nije ni na koji na in obavezna da pacijenta preveze do druge destinacije ili vrati na odlazni aerodrom.*

*Dole potpisani tako e prihvata da sve dodatne troškove i izdatke nastale u vezi sa njegovim prevozom nadoknadi Helikopterskom servisu Vlade (neplanirano sletanje zbog pogoršanja zdravlja itd.)*

**Moj doktor ( ije ime je napisano) potpuno me je informisao o razlogu za transport vazdušnim putem, kao i mogu im rizicima i benefitima.**

**Potpis pacijenta /staratelja/ pratnje:**

**Datum i vrijeme:**

**Upoznao sam pacijenta o razlogu izvo enja vazdušnog transporta i predložio mu /staratelju/ pratnji mogu e rizike i benefite ovog postupka.**

**Potpis ordiniraju eg doktora:**

**Datum i vrijeme:**

**Napomena: Ljekarski tim u ime pacijenta po principima medicinske struke daje saglasnost ukoliko je pacijent bez svijesti i pratnje.**