



Pravni oddelek

OBRAZEC

VLOGA PRITOŽBE

OB 72 UV 004

Povezava: PR 72 UV 001

Izdaja: 01

Velja od: 07.11. 2008

Stran 1 od 1

Zap. št.: pritožbe _____

Klinika, služba, oddelek, organizacijska enota
(žig)

Datum _____ in ura zapisa: _____

Ime in priimek pritožnika

Naslov _____

Tel. in/oz. mobi številka _____ e-pošta _____

Ime in priimek pacienta (če on ni pritožnik) _____

Naslov _____ (pooblastilo s podpisom) _____

Tel. in/oz. mobi številka _____ e-pošta _____

Vsebina pritožbe:

Podatki o udeleženih zdravstvenih delavcih oziroma zdravstvenih sodelavcih:

Ime in priimek	Oddelek/ Delovno mesto	Št. internega telefona

Podatke o morebitnih drugih udeleženih osebah:

Ime in priimek	Razmerje	Št. telefona/mobitela

Datum _____, čas _____ in kraj /prostor _____ domnevne kršitve pravic

Morebitne posledice kršitve pravic

Morebitni predlog za rešitev pritožbe

Podpis pritožnika

Podpis pristojne osebe

Ta obrazec se izda v dveh izvodih, enega prejme pritožnik, enega pristojna oseba za reševanje pritožbe.

Dokument je oblikovan računalniško. Na papir natisnjen dokument predstavlja kopijo. V primeru razlik med dokumenti, se uporabi izvorni dokument (elektronska ali overjena pisna verzija), ki je pri predstavniku vodstva za kakovost.