



Záznam o podání stížnosti

Stížnost může podat:

- a) pacient či klient (příjemce služeb),
- b) zákonný zástupce pacienta nebo opatrovník pacienta,
- c) osoba blízká v případě, že pacient tak nemůže učinit s ohledem na svůj zdravotní stav nebo pokud zemřel,
- d) osoba zmocněná pacientem,
- e) právnická osoba (např. smluvní dodavatel, smluvní zdravotní pojišťovna).

Pokud je podávána stížnost za pacienta, musí být patrný vztah stěžovatele k pacientovi a důvod podání stížnosti za pacienta.

- Údaje o osobě, která stížnost podává:

Jméno a příjmení:

Kontaktní adresa, na kterou požadujete odpověď zaslat:

.....

Telefon. kontakt (v případě, že požadujete zaslání odpovědi e-mailem):

- Pokud podáváte stížnost za pacienta, uveďte:

Vztah k pacientovi:

Důvod, proč podáváte stížnost za pacienta:
(pokud jste osoba zmocněná pacientem k podání stížnosti, přiložte plnou moc k tomuto úkonu – není požadováno úřední ověření):

- Předmět stížnosti (vyplní stěžovatel):

(z obsahu musí být zřejmé, čeho se stížnost týká; datum, ke kterému se událost vztahuje a pracoviště, kterého se stížnost týká)