

## Образац бр. 4



Република Србија

\_\_\_\_\_ (назив јединице локалне самоуправе)

Број:

Датум:

### МЕСЕЧНИ ИЗВЕШТАЈ ЗАШТИТНИКА ПАЦИЈЕНАТА

|  |
|--|
| 1. Име и презиме саветника пацијената:   |
| 2. Извештај за месец - годину:   |
| 3. Број поднетих приговора по правима на које се односи:   |
| 4. Укупан број приговора: _____,<br>од тога основаних _____, неоснованих _____                       |
| 5. Број здравствених установа и приватне праксе на које се приговор односи:                          |
| 6. Извештај саветника пацијената по приговору у року број:   |
| 7. Поступање директора и одговорних лица по достављеном извештају саветника пацијената у року број:  |
| 8. Предузете мере у заштити права пацијената и њихова реализација:                                   |
| 9. Најчешћа повреда права пацијената:  |
| 10. Број датих савета пацијената о њиховим правима:  |
| 11. Број приговора поднетих савету, здравственој инспекцији или организацији здравственог осигурања: |

\_\_\_\_\_  
Потпис саветника пацијената