

Образац бр. 5



Република Србија

_____ (назив јединице локалне самоуправе)

Број:

Датум:

ИЗВЕШТАЈ ЗАШТИТНИКА ПАЦИЈЕНАТА ЗА ПЕРИОД _____ *

1. Име и презиме саветника пацијената:
2. Извештај за период:
3. Број поднетих приговора по правима на које се односи:
4. Укупан број приговора: _____ 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:
12. Напомена:

*По истом обрасцу припрема се тромесечни, шестомесечни и годишњи извештај.

Потпис саветника пацијената