

ÎNREGISTRAREA, ANALIZA ȘI SOLUȚIONAREA
RECLAMAȚIILOR PACIENȚILOR
APARTINĂTORILOR/ANGAJAȚILOR

Diagrama de flux

Editia 1 2 3 4

Revizia 0 1 2 3

Tip document: FORMULAR;

Cod document : **108-001- F03**

Pag. 1/1

Nr. de inregistrare registratura ___/___/___

Reclamatie/Sesizare

Date de indentificare:

1. Denumirea institutiei publice.....

2.Structura reclamata...sectie/compartiment,etc.....

3.Nume/Prenume Reclamant.....

4.CNP.....**Telefon**

5.Adresa Domiciliu.....

6.Calitatea: pacient ☐ ,apartinator ☐ terti ☐ ,.....

7.Sesizarea dvs. vizeaza: incalcari ale drepturilor pacientului ☐ , conditionarea serviciilor medicale ☐ , abuzuri savarsite de catre personalul medical ☐

Aspecte privind comunicarea . ☐

Aspect privind calitate hranei ☐

Aspect privind calitate lenjeriei ☐

Aspect privind diagnosticul/tratamentul ☐

Aspect privind ingrijirea pacientului ☐

Alte aspecte ☐ Detailati.....

Categorii de personal implicate: medici ☐ , asistente medicale ☐ , infirmieri ☐

brancardieri ☐ , pacienti, apartinatori sau reprezentanti legali ai acestora ☐ ;

alte categorii de personal ☐ specificati.....

Va rugam sa detalati reclamatia/sesizarea dumneavoastra:.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Data

.....

Semnatura

.....