

POTILAAN HOITOON TAI KOHTELUUN
LIITTYVÄ MUISTUTUS

saapumispäivämäärä (viranomainen täyttää)

____.____.20____

KÄSITTELIJÄ _____

Muistutus tulee jättää kirjaamoon/terveydenhuollon
toimintayksikön johtavalle ylläkäärille/esimiehelle

Henkilö, jonka hoitoa ja kohtelua muistutus koskee (Liitä mukaan valtakirja, jos teet muistutuksen toisen henkilön puolesta)	SUKUNIMI, ETUNIMET		HENKILÖTUNNUS	
	OSOITE			
	POSTINUMERO JA -PAIKKA		PUHELIN	
	ALAIKÄISEN HUOLTAJA JA HÄNEN OSOITTEENSA			
Muistutuksen aihe (tarvittaessa erillinen liite)	<input type="checkbox"/> hoito- tai menettelyvirhe		<input type="checkbox"/> lääkkeiden määrääminen	
	<input type="checkbox"/> potilasasiakirjojen merkinnät		<input type="checkbox"/> epäasiallinen käytös	
	<input type="checkbox"/> todistus/lausunto		<input type="checkbox"/> salassapitosäännökset	
	<input type="checkbox"/> tiedonsaanti		<input type="checkbox"/> muu, mikä?	
Hoitopaikka (osasto, poliklinikka tai erikoisala)	TOIMINTAYKSIKKÖ			
	TAPAHTUMA-AIKA			
	KETÄ/MITÄ MUISTUTUS KOSKEE (esim. nimi ja virka-asema)			
Mitä tapahtui, missä ja milloin? (tarvittaessa eri liitteellä)				
Mihin toimenpiteisiin muistutuksen tekijä haluaa ryhtyvän?				
Päiväys, muistutuksen tekijän allekirjoitus ja nimenselvennys	AIKA _____ 20 _____		PAIKKA	
	Allekirjoitus		Nimen selvennys	

	Muistutuksen perusteella annettu vastaus (tarvittaessa liite)
Muistutuksen johdosta tehdyt toimenpiteet	
Ratkaisu ja perustelut	
Vastauksen antajan tiedot	<p>_____ . ____ .20 _____</p> <p>Paikka ja aika Allekirjoitus</p> <p>_____</p> <p>(nimen selvennys)</p> <p>_____</p> <p>virka-asema</p>
MUISTUTUKSEN JOHDOSTA ANNETTUUN VASTAUKSEEN EI SAA HAKEA MUUTOSTA VALITTAMALLA (laki potilaan asemasta ja oikeuksista, 15 §)	
ASIAKIRJAT	Asiakirjat liitteineen palautettu <input type="checkbox"/> muistutuksen tekijälle <input type="checkbox"/> potilas-asiamiehelle
	palautus pvm _____ . ____ .20 _____