

\_\_\_\_\_ kunta/kaupunki  
Sosiaali- ja terveystoimi



Potilaan asemasta ja oikeuksista  
annetun lain mukainen **MUISTUTUS**

Muistutus toimitetaan toimintayksikön  
esimiehelle tai tehtäväalueen päälliköille.

Vastaanotettu, pvm      Vastaanottaja

<b>ASIAKKAAN HENKILÖ- TIEDOT</b>	Sukunimi, etunimet (puhuttelunimi alleiviivataan)	Henkilötunnus
	Osoite	
	Postinumero ja –toimipaikka	Puhelin
	Alaikäisen huoltaja/edunvalvoja ja hänen osoitteensa	

<b>MUISTUTUKSEN TEKIJÄ</b> (jos muu kuin asiakas)	Nimi	
	Osoite	
	Postinumero ja –toimipaikka	Puhelin

<b>MUISTUTUKSEN KOHDE</b>	Toimintayksikkö	
	Tapahtuma-aika	
	Ketä/mitä muistutus koskee (esim. nimi ja virka-asema)	

<b>TAPAHTUMAN Kuvaus</b> (tarvittaessa eri liitteellä)	
<input type="checkbox"/> ks. liite	

<b>MUISTUTUKSEN AIHE</b>	Mistä asiasta halutaan muistuttaa?

<b>VAATIMUKSET ASIAN SUHTEEN</b>	Ehdotukset asiantilan korjaamiseksi.

<b>PÄIVÄYS JA ALLEKIRJOITUS</b>	_____
-------------------------------------	-------

<b>ASIAKKAAN SUOSTUMUS JA PÄIVÄYS</b>	Suostun siihen, että terveydenhuollon viranomainen tai muu terveystalouden järjestäjä sekä sosiaalihoollon viranomaiset saavat antaa ne asiakkuuttani koskevat tiedot, jotka ovat tarpeen tämän muistutuksen selvittämistä varten sen estämättä, mitä asiakirjasalaisuudesta ja vaitiolovelvollisuudesta on säädetty. Samalla suostun siihen, että muistutusasiakirjat ja vastaus voidaan antaa tiedoksi potilasasiamiehelle.
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>_____</span> <span>_____</span> </div> Päiväys Asiakkaan allekirjoitus

**MUISTUTUKSEN PERUSTEELLA ANNETTU VASTAUS** (tarvittaessa eri liitteellä)  ks. liite

<b>VASTAUKSEN ANTAJA</b>	Nimi	Virka-asema
<b>VASTAUS PERUSTELUI- NEEN SEKÄ MUISTUTUKSEN JOHDOSTA TEHDYT TOIMENPITEET</b>		

<b>PÄIVÄYS JA ALLEKIRJOITUS</b>	_____
-------------------------------------	-------

**Muistutuksen johdosta annettuun vastaukseen ei saa hakea muutosta valittamalla.**

<b>ASIAKIRJAT JA VASTAUS</b> liitteineen palautettu	<b>Päivämäärä</b>
<input type="checkbox"/> asiakkaalle / muistutuksen tekijälle <input type="checkbox"/> potilasasiamiehelle	