

12.7.2018

Pieksämäen kaupungin perusturva
Kirjaamo
Tapparakatu 1-3
76100 Pieksämäki

Saapumispäivämäärä:
Diariointinumero:
Vastaanottaja:

ASIAKKAAN HENKILÖ-TIE- DOT	Sukunimi, etunimet (puhuttelunimi alleiviivataan)	Henkilötunnus
	Osoite	
	Postinumero ja –toimipaikka	Puhelin
	Alaikäisen huoltaja/edunvalvoja ja hänen osoitteensa	

MUISTUTUKSEN TEKIJÄ (jos muu kuin asiakas)	Nimi	
	Osoite	
	Postinumero ja –toimipaikka	Puhelin

MUISTUTUK- SEN KOHDE	Toimintayksikkö	
	Tapahtuma-aika	
	Ketä/mitä muistutus koskee (esim. nimi ja virka-asema)	

MUISTUTUK- SEN AIHE	Rastittakaa oikea vaihtoehto:
	<input type="checkbox"/> 1. Asiaksmaksut <input type="checkbox"/> 2. Itsemääräämisoikeus <input type="checkbox"/> 3. Jonotus- ja käsittelyaika <input type="checkbox"/> 4. Kohtelu <input type="checkbox"/> 5. Palvelun toteuttaminen <input type="checkbox"/> 6. Päätökset / sopimukset <input type="checkbox"/> 7. Tiedonsaanti ja tarkastusoikeus <input type="checkbox"/> 8. Tietosuoja ja salassapito <input type="checkbox"/> 9. Muu syy: mikä?

TAPAHTUMAN Kuvaus (tarvittaessa eri liitteellä) <input type="checkbox"/> ks. liite			
VAATIMUKSET ASIAN SUH- TEEN	Vaatimukset / ehdotukset asiantilan korjaamiseksi:		
PÄIVÄYS JA ALLEKIRJOI- TUS			
ASIAKKAAN SUOSTUMUS JA PÄIVÄYS	<p>Suostun siihen, että terveydenhuollon viranomainen tai muu terveyspalvelun järjestäjä sekä sosiaalihuollon viranomaiset saavat antaa ne asiakkuuttani koskevat tiedot, jotka ovat tarpeen tämän muistutuksen selvittä- mistä varten sen estämättä, mitä asiakirjasalaisuudesta ja vaitiolovelvollisuudesta on säädetty. Samalla suos- tun siihen, että muistutusasiakirjat ja vastaus voidaan antaa tiedoksi sosiaali- ja potilasasiamiehelle.</p> <table border="1" data-bbox="347 1709 1533 1800"> <tr> <td data-bbox="347 1709 879 1800">Päiväys</td> <td data-bbox="879 1709 1533 1800">Asiakkaan allekirjoitus</td> </tr> </table>	Päiväys	Asiakkaan allekirjoitus
Päiväys	Asiakkaan allekirjoitus		

Tyytymättömyys palveluun

Palveluun tai kohteluun tyytymättömän kannattaa ensisijaisesti keskustella palvelua antaneen ammattihenkilön, tämän esimiehen tai sosiaaliasiamiehen kanssa. Mikäli asia ei selviä näin, toimintayksikköön voi tehdä kirjallisen muistutuksen.

Muistutusmenettely

Sosiaalihuollon asiakaslain (812/2000) tarkoituksena on muun ohella edistää asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sekä julkisessa että yksityisessä sosiaalihuollossa. Lain 23 §:n mukaan sosiaalihuollon laatuun tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

Muistutus tehdään vapaamuotoisella kirjeellä tai muistutuslomakkeella. Muistutuksessa selvitetään kenestä asiakkaasta on kyse, mitä ja missä on tapahtunut sekä muistutuksen tekijän toivomukset / vaatimukset. Muistutus lähetetään osoitteella: Pieksämäen kaupungin perusturva, kirjaamo, Tapparakatu 1-3, 76100 Pieksämäki.

Toimintayksikön vastuuhenkilö tai sosiaalihuollon johtava viranhaltija vastaa muistutukseen kirjallisesti noin neljässä viikossa. Muistutuksiin ei vastata sähköpostilla. Jos muistutukseen annettu vastaus ei tyydytä, asiasta voi edelleen tehdä kantelun valvoville viranomaisille.

Sosiaali- ja potilasasiamiehet

Sosiaaliasiamies Paavo Pietiläinen (tavattavissa varm. tiistaisin ja torstaisin klo 9-11), puh. 044 368 6736
Potilasasiamies Mervi Leskinen, puh. 040 482 6964.

Pieksämäen kaupungin perusturva
Tapparakatu 1-3
76100 Pieksämäki

sähköposti: etunimi.sukunimi@pieksamaki.fi