

PACIENTA DISKRIMINĀCIJAS ZIŅOJUMA VEIDLAPA

Uzmanību! Šī veidlapa nav domāta kā neatliekamās palīdzības pieprasījuma forma. Ja Jums ir uzbrukts vai draud tūlītējās briesmas – jāzvana Valsts policijai 110.

Ierobežoto resursu dēļ Kūrorta rehabilitācijas centrs patur tiesības neatbildēt uz iesniegumu, ja gadījums acīmredzami nav diskriminācija (sk.zemāk jēdziena skaidrojumu).

Diskriminācija ir tad, ja pret personām, kas atrodas līdzīgā situācijā izturas atšķirīgi (parasti - mazāk labvēlīgi) bez objektīva un saprātīga pamata, un vienīgais iemesls atšķirīgai attieksmei ir personas piederība kādai konkrētai grupai.

Pacientu tiesību likuma 3.panta otrā daļa:

Nodrošinot pacienta tiesības, aizliegta atšķirīga attieksme atkarībā no personas rases, etniskās izcelsmes, ādas krāsas, dzimuma, vecuma, invaliditātes, veselības stāvokļa, reliģiskās, politiskās vai citas pārliecības, nacionālās vai sociālās izcelsmes, mantiskā vai ģimenes stāvokļa vai citiem apstākļiem. Atšķirīga attieksme ietver personas tiešu vai netiešu diskrimināciju, personas aizskaršanu vai norādījumu to diskriminēt.

*Obligāti aizpildāmais lauks

1. Jūs esat: *

- Cietušais
- Cits

2.Kādā aprūpes sfērā tas notika? *

- APKALPOŠANAS SFĒRA:
 - Reģistratūra
 - Administrācija
 - Ārstniecības personas/ārsts/ medmāsa/ funkcionālie speciālistu
 - Aprūpētāji
- UZKOPŠANAS SFĒRA
- ĒDINĀŠANA

3.Kāds, Jūsaprāt, bija diskriminācijas pamats? *

- Etniskā piederība/tautība
- Rase/ādas krāsa
- Pilsonība
- Valoda

- Reliģija
- Seksuālā orientācija
- Dzimums
- Dzimuma indentitāte
- Vecums
- Invaliditāte
- Sociālais statuss
- Politiskā pārliecība

4. Aprakstiet notikumu, sniedzot pēc iespējas detalizētāku informāciju (tostarp norādiet kas precīzi notika, kurš Jūs diskriminēja, kad un kur tas notika): *

Nē