

**Zadeva: PRIJAVA PEDIATRA _____ ZARADI NEBELEŽENJA NEŽELENIH UČINKOV PO
CEPLJENJU**

Spodaj podpisani/podpisana _____ sem se dne, _____ s svojim otrokom _____ zglasil-a pri pediatru/pediatrinji _____ in ga/jo seznanil-a o neželenih učinkih, ki sem jih pri svojem otroku opazil-a po prejetju cepiva _____ dne, _____ .

Od pediatra/pediatrinje sem zahteval-a, da neželene učinke vpiše v otrokov karton in jih sporoči tudi v Register stranskih pojavov po cepljenju. Tega ni želel/-a storiti.

Ker ni deloval/-a v skladu z Zakonom o zdravilih (Uradni list RS, št 17/14) , Pravilniku o farmakovigilanci zdravil za uporabo v humani medicini (Uradni list RS, št. 57/14, 27/17), v skladu z Zakonom o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (Uradni list RS, št. 65/2000, 47/2015) in v skladu s Pravilnikom o potrdilih, vodenju evidenc in zagotavljanju podatkov o cepljenju, neželenih učinkih po cepljenju in zdravstvenih napakah pri cepljenju (Uradni list RS, št. 12/2017), sem pediatra/pediatrinjo zaradi kršitev zgoraj navedenih zakonov prijavil-a na Zdravstveni inšpektorat.

Poslano na Zdravstveni inšpektorat Republike Slovenije in v vednost v zadevi navedenemu pediatru.

Ime in priimek starša

(lastnoročni podpis)

Priloga:

- Dopis pediatru
- Prijava neželenih učinkov po cepljenju