



Dr. Ismeta Šehalica b.b., 70101 Jajce
ID broj: 4236115110002
Tekući račun: UniCredit Bank 3383602200059802
Telefon: +387 (0) 30 719 300 | Fax: +387 (0) 30 719 191 ili +387 (0) 658 106
E-mail: bolnicajajce@gmail.com | info@bolnicajajce.ba
web: www.bolnicajajce.ba

OBRAZAC ZA POHVALU, PREPORUKU ILI PRITUŽBU

VRSTA OBRAĆANJA:
(Označi jedno)

POHVALA

PREPORUKA

PRITUŽBA

OSNOVNI PODACI O PODNOSITELJU

Ime		Prezime	
Adresa		Općina/Grad	
Tel./Mob.		E-mail	
<input type="checkbox"/>	Pacijent		
<input type="checkbox"/>	Član obitelji pacijenta		
<input type="checkbox"/>	Ostalo (navesti)		

OSNOVNI PODACI O DOGAĐAJU

Datum i vrijeme nastanka događaja	
Mjesto (organizacija jedinica) događaja	
Imena i prezimena (zaposlenika bolnice) koja su uključena u događaj	
SADRŽAJ - OPIS DOGAĐAJA (organizacijska jedinica, ljudski faktor, usluga, uvjeti, boravka i smještaja, organizacija rada, prehrana, pristup bolnici, građevinski objekt i sl.)	

Datum: _____

Mjesto: _____

Potpis: _____

Popunjiva zaposlenik bolnice

Ime i prezime zaposlenika bolnice koji je zaprimio pohvalu, preporuku ili pritužbu: _____	
Datum zaprimanja: _____	Broj protokola: _____

Napomena: U slučaju potrebe, pisanje nastaviti na poledini obrasca. Obrazac možete ostaviti u sandučić, dostaviti putem pošte ili putem maila (bolnicajajce@gmail.ba). Pritužbu je potrebno uputiti u što je moguće kraćem roku, a najkasnije 3 mjeseca od dana nastanka događaja koji je predmet pritužbe. Pisani odgovor u roku od 30 dana podnošenja pritužbe će dobiti podnositelj pritužbe.