

Obrazac za prijavu pritužbe pacijenta

Podnositelj pritužbe (ime i prezime, adresa, kontakt telefon):	Datum prijave:
Mjesto na kojem je nastao neželjeni događaj:	Datum nastanka događaja:
Ime i prezime pacijenta:	
Djelatnici koji su uključeni u neželjeni događaj:	
Sadržaj pritužbe	

Potpis podnositelja pritužbe

Napomena:

Osoba koja je ispunila obrazac pritužbe može ga predati na slijedeći način:

- elektroničkom poštom na dojmovi.bolnicarovinj@gmail.com
- uručiti ga i protokolirati u opću pravnu službu koja se nalazi u upravnoj zgradi bolnice
- predati ga u ravnateljstvo bolnice ili pomoćniku ravnatelja za kvalitetu.

Ako pritužba nije anonimna, pismeni odgovor na pritužbu poslati će se osobi koja je podnositelj pritužbe u roku od 8 dana, a ukoliko u tom razdoblju nije moguće dati odgovor zbog kompliciranosti slučaja, pismeno će biti obaviješten da je pritužba u fazi rješavanja i da će odgovor uslijediti za 15 dana, uz obrazloženje razloga kašnjenja.