OPŠTA BOLNICA **KOTOR**

ZAŠTITNIK PACIJENTOVIH PRAVA

Prigovor se odnosi na *:

- Kvalitet zdravstvene usluge
- Postupak zdravstvenog radnika
- Način naplaćivanja usluge
- Organizaciju zdravstvene službe
- Vrijeme čekanja na uslugu
- Nedostatak ljekova
- Ostalo

Predmet prigovora
(detaljan opis razloga za podnošenje Prigovor)

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____
Ime i prezime podnosioca prigovora

_____
Adresa

_____
Potpis podnosioca prigovora

_____
Datum podnošenja prigovora

_____
Kontakt telefon

* Razlog za podnošenje Prigovora mora biti precizno određen u pogledu vrste, vremena, mjesta i lica na koje se prigovor odnosi.