

NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO OSJEČKO – BARANJSKE ŽUPANIJE

TEACHING INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH FOR THE OSJEK-BARANYA COUNTY * BILDUNGSINSTITUT FÜR ÖFFENTLICHE GESUNDHEIT DER GESPANSCHAFT OSJEK-BARANJA



Drinska 8, 31000 Osijek
Telefon: +385 (0)31 / 225-700
Telefax: +385 (0)31 / 206-870
IBAN: HR6023900011101055394

MB: 3018792
OIB: 46854859465

e-mail: zzjz-os@os.htnet.hr
web: <http://www.zzjosijek.hr>

Ravnateljstvo 225-700
Jedinica za osiguranje i unapređenje kvalitete
zdravstvene zaštite 225-778
Služba za epidemiologiju 225-711
Služba za mikrobiologiju 225-761
Služba za javno zdravstvo 225-732
Služba za zdravstvenu ekologiju 225-781
Služba za dezinfekciju, dezinsekciju i deratizaciju 225-721
Služba za školsku medicinu 225-751
Centar za zdravstvenu zaštitu mentalnog zdravlja,
prevencije i izvanbolničkog liječenja ovisnosti 304-253
Služba za računovodstvo i financijske poslove 225-793
Služba za pravno kadrovske i opće poslove 225-795
Služba za nabavu 225-743
Služba za programe i projekte 225-720

NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO OSJEČKO – BARANJSKE ŽUPANIJE	PRAVA PACIJENATA	Oznaka dokumenta: OB – P – 1 Vrijedi od : 28. 9. 2021. Stranica: 1/2
	OBRAZAC ZA PRIJAVU PRITUŽBE / PRIGOVORA PACIJENATA	

Ime i prezime podnositelja pritužbe / prigovora: <hr/>	Adresa (ulica i broj, mjesto i poštanski broj) podnositelja pritužbe / prigovora i kontakt telefon: <hr/>
Ime i prezime pacijenta: <hr/>	Datum i mjesto događaja: <hr/>

Ime i prezime djelatnika koji su uključeni u događaj: <hr/> <hr/>
--

NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO OSJEČKO – BARANJSKE ŽUPANIJE	PRAVA PACIJENATA	Oznaka dokumenta: OB – P – 1 Vrijedi od : 28. 9. 2021. Stranica: 2/2
	OBRAZAC ZA PRIJAVU PRITUŽBE / PRIGOVORA PACIJENATA	

Sadržaj pritužbe / prigovora (opišite na što se žalite, uključujući vrijeme, datum, mjesto i uključene osobe):

NAPOMENA: U potpunosti ispunjen i potpisan obrazac dostavlja se u Ravnateljstvo osobno, poštom, faksom ili u Jedinicu za osiguranje i unapređenje kvalitete zdravstvene zaštite. Kontakt podaci nalaze se na mrežnim stranicama NZZJZ Osijek. Službeni pisani odgovor na pritužbu / prigovor u roku od 8 dana dobit će osoba koja je u potpunosti ispunila obrazac.

Unaprijed Vam hvala!

DATUM podnošenja pritužbe / prigovora: <hr/>	Datum i vrijeme zaprimanja:
POTPIS podnositelja pritužbe / prigovora: <hr/>	

