Šibenik, 18. rujna 2026.

OBRAZAC ZA PRITUŽBU, PRIJEDLOG I POHVALU

Dokument je vlasništvo Doma zdravlja Šibensko-kninske županije i koristi se isključivo za službene potrebe.

OBRAZAC ZA PRITUŽBU, PRIJEDLOG I POHVALU

Obrazac se koristi za zaprimanje pritužbi, prijedloga i pohvala pacijenata, članova obitelji, zaposlenika i drugih osoba. Zaprimljene informacije koriste se za praćenje iskustva korisnika, prepoznavanje mogućnosti za poboljšanje i unaprjeđenje kvalitete rada.

1. PODACI O PODNOSITELJU

Ime i prezime	
Kontakt (telefon/e-pošta/adresa)	
Želim odgovor	• da • ne
Podnositelj	• pacijent • član obitelji • zaposlenik • drugo: _____
Anonimna prijava	• da • ne

2. VRSTA ZAPRIMLJENE INFORMACIJE

- pritužba
- prijedlog
- pohvala
- drugo: _____

Dokument je vlasništvo Doma zdravlja Šibensko-kninske županije i koristi se isključivo za službene potrebe.

3. PODRUČJE NA KOJE SE ODNOSI

Organizacijska jedinica / djelatnost	
Datum događaja ili iskustva	
Način zaprimanja	• osobno • poštom • e-mailom • telefonom • drugo: _____
Opis pritužbe, prijedloga ili pohvale	

4. OBRADA I POSTUPANJE

Datum zaprimanja	
Osoba koja je zaprimila	
Odgovorna osoba za obradu	
Poduzete mjere / odgovor	
Rok za odgovor	
Ishod postupanja	

Dokument je vlasništvo Doma zdravlja Šibensko-kninske županije i koristi se isključivo za službene potrebe.

Status	• u obradi • završeno • proslijeđeno nadležnoj osobi/tijelu

Osobni podaci obrađuju se u skladu s važećim propisima o zaštiti osobnih podataka i koriste se isključivo u svrhu obrade pritužbe, prijedloga ili pohvale.

Dokument je vlasništvo Doma zdravlja Šibensko-kninske županije i koristi se isključivo za službene potrebe.