

**Образац 1. ИЗВЕШТАЈ О СПРОВЕДЕНОЈ АНКЕТИ У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА**

**НАЗИВ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ:** \_\_\_\_\_

**ДАТУМ АНКЕТЕ** \_\_\_\_\_

<b>Служба</b>	<b>Број пацијената на дан анкете</b>	<b>Број подељених упитника</b>
<b>Општа медицина</b>		
<b>Здравствена заштита деце</b>		
<b>Здравствена заштита жена</b>		
<b>Стоматологија</b>		
<b>УКУПНО</b>		

**ДАТУМ**

**ДИРЕКТОР**