



БОЛЬНИЦА ОБЩЕГО ПРОФИЛЯ ZUCKERBERG

Процесс подачи жалобы в отдел по работе с пациентами

В больнице общего профиля Zuckerberg мы стремимся предоставлять качественное медицинское обслуживание, проявляя уважение и участие к нашим пациентам. Если Вас что-либо не устроило во время Вашего визита или пребывания в больнице, пожалуйста, сообщите нам об этом.

В: Кто может подать жалобу?

О: Любой пациент/посетитель может подать жалобу или сообщить о проблеме, касающейся его лечения. Если Вы не в состоянии подать жалобу или сообщить о проблеме, это за Вас может сделать член семьи, супруг (-а) или близкий Вам человек.

В: Что произойдет после того, как я подам жалобу/сообщу о проблеме?

О: Ниже приведен процесс подачи жалобы:

- 1) Вы получите подтверждение из нашего офиса о том, что мы получили Вашу жалобу.
- 2) Мы свяжемся с отделом, где возникла проблема.
- 3) Руководитель этого отдела свяжется с Вами по телефону, чтобы подробнее ознакомиться с возникшей проблемой.
- 4) Руководитель отдела проведет расследование первопричин проблемы и сообщит Вам о результатах в течение 30 рабочих дней.

Если у Вас есть вопросы, пожалуйста, свяжитесь с нами следующим образом:

Здание 25, Кабинет H1246
1001 Potrero Avenue
San Francisco, CA 94110
Телефон: (628) 206-5176
Факс: (628) 206-8878
Эл. почта: dph-patientexperience@sfdph.org



ЗАЯВЛЕНИЕ О КАЧЕСТВЕ ОБСЛУЖИВАНИЯ

Пожалуйста, предоставьте заполненную форму в отдел работы с пациентами лично, по почте, факсу или эл. почте.

Сегодняшнее число: _____

ЧАСТЬ I. ИНФОРМАЦИЯ О ПАЦИЕНТЕ

Имя пациента: _____ Фамилия: _____

Дата рождения: _____ № медицинской карты: _____

Адрес: _____

Улица

Город

Штат

Индекс

Телефон: () _____ Можно оставить сообщение? Да Нет

Имя/фамилия Вашего основного лечащего врача/ фельдшера: _____

Клиника первичного мед. обслуживания/местонахождение: _____

ЧАСТЬ II. ЗАЯВЛЕНИЕ (Эта форма может использоваться как для жалоб, так и для положительных отзывов)

Дата описываемой ситуации: _____

Время описываемой ситуации: _____

Место (-а)/ отдел (-ы) описываемой

ситуации: _____

КРАТКОЕ СОДЕРЖАНИЕ: Пожалуйста, укажите имена и/или должность вовлеченных мед. работников, если они Вам известны:

Продолжить на следующей странице →

