

帮助我们快速地帮助您!

您如果是住院病人

- 把您的关切说与护士长，因为其是负责病房的高级护士或助产士。

您如果不是住院病人

- 把您的关切说与为您提供护理或治疗的人，例如您的护士、助产士、社工、关键的精神健康员工、医生、心理医生或社区服务工等。

这会快速地解决问题。

我们仍然欢迎您联系消费者意见服务处 (Consumer Advisory Service)，如果您对您的反馈意见所受到的处理或解决方式不满意的话。

物品丢失: 您如果把物品放错了地方，请尽快报告经理、临床服务协调员、高级社区工作者或保安。消费者意见服务处无法帮助您找到物品或者赔偿您。

回应的时间框架:

南阿德莱德地方卫生系统 (SALHN) 的消费者意见服务处员工将尽快联系您，对您的关切做出回应，不过请注意有些问题可能需要长达35个工作日。

您如果对我们的回应不满意，您可以再联系我们，或者联系卫生和社区服务投诉专员 (HCSCC)，通讯地址是 P.O. Box 199, Rundle Mall, Adelaide SA 5000.

对于为他人(亲戚或朋友)提供的医疗的投诉

如果没有他们的同意，我们不能把为其治疗或护理的任何信息提供给您。

这种情况下，请填写病人授权表 (Patient Authority Form) 或者联系消费者意见服务处寻求建议。

消费者指导可以在周一至周五上午9点至下午4点与您见面，并且如果您的母语不是英语时可提供口译。

如需更多信息

SALHN Consumer Advisory Service
2nd Floor, near Cashier
Flinders Medical Centre
Flinders Drive, Bedford Park SA 5042
电话: 8204 5433
电邮: HealthSALHNConsumerAdvisory@sa.gov.au



This document has been reviewed and endorsed by consumers.



Interpreter



<https://creativecommons.org>

© Department for Health and Wellbeing, Government of South Australia.
All rights reserved. Next review July 2020. Printed July 2022.

消费者/病人

反馈表

Flinders Medical Centre

Noarlunga Hospital

Repat Health Precinct

Mental Health Services

Intermediate Care Services &
Aboriginal Health

您的反馈详情:

- 投诉
- 表扬
- 建议

病人 (例如, 接受护理或治疗的人)是:

- 住院病人
- 门诊病人
- 社区病人
- 其他
-
-

治疗地点:

- Flinders Medical Centre
- Repat Health Precinct
- Noarlunga Hospital
- Mental Health Services
- Intermediate Care (i.e. Aboriginal Health, GP Plus etc.)

您的姓名:

.....

电话号码:

.....

地址:

.....

电邮:

.....

您如果不是病人:

您是否附上了病人授权表: 是 否

病人姓名:

病人生日:

病人地址:

.....

病人是否为原住民或托雷斯海峡岛民? 是 否

病人是否持有退伍军人卡? 是 否

您想告诉我们什么?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

如果需要, 可另附纸张。

您想让发生什么?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

您是否要我们对您的反馈做出回应? 是 否

签字:

日期:

.....