



با استفاده از این کد کیو آر می توانید این فرم
را آنلاین پر کنید.

کار ما چطور بود؟

نظرات شما برای ما مهم هستند و به ما کمک می کنند که از این آگاهی پیدا کنیم که کدام یک از کارهایمان خوب بوده و در کدام زمینه نیاز به تجدید نظر داریم.

ما مراجعین و خانواده آنها را تشویق و ترغیب می کنیم که درباره تجربه شان با ما نظرات خود را ارائه دهند. همه نظرات به مدیران ذیربط ارسال می شوند.

نظرات شما می توانند شامل موارد زیر باشند:

- تعریف و تمجید از یکی از کارمندان یا خدمات
- پیشنهاد برای بهتر شدن
- یک شکایت یا نگرانی درباره معالجه یا مراقبت ارائه شده

ما شما را به صحبت کردن درباره نظرات با تیم خدمات سلامتی که مراقب شما هستند تشویق می کنیم، با این حال شما می توانید:

- صفحه ۲ و ۳ این فرم نظرات را تکمیل کرده و به صندوق نظرات و پیشنهادات (که در جایی در بیمارستان قرار دارد) ببیند
- به آدرس زیر به ما نامه بنویسید:

**Patient/Consumer Relations Coordinator
Locked Bag 29, Clayton, Vic 3168**

- فرم آنلاین پیشنهادات و نظرات را با مراجعه به وب سایت www.monashhealth.org تکمیل کنید.
- با ارسال ایمیل به آدرس feedback@monashhealth.org
- با یکی از شماره های زیر با ما تماس بگیرید

Casey Hospital	03 8768 1465 (۰۳۸۷۶۸۱۴۶۵)
Cranbourne Centre	03 9554 8078 (۰۳۹۵۵۴۸۰۷۸)
Dandenong Hospital	03 9554 8078 (۰۳۹۵۵۴۸۰۷۸)
Kingston Centre	03 9265 1356 (۰۳۹۲۶۵۱۳۵۶)
Monash Medical Centre	03 9594 2702 (۰۳۹۵۹۴۲۷۰۲)
Monash Children's Hospital	03 9594 2702 (۰۳۹۵۹۴۲۷۹۲)
Monash Health Community/Community Oral Health	03 9554 8078 (۰۳۹۵۵۴۸۰۷۸)
Moorabbin Hospital	03 9228 8584 (۰۳۹۲۲۸۸۵۸۴)
Mental Health	03 9554 9237 (۰۳۹۵۵۴۹۲۳۷)
Pakenham Pregnancy Care Clinic	03 8768 1465 (۰۳۸۷۶۸۱۴۶۵)

از منزل می توانید با استفاده از تلفن مترجم شفاهی به شماره ۱۳۱۴۵۰ با ما تماس بگیرید. خدمات ترجمه رایگان می باشد.



چه نوع نظری می دهید؟

پیشنهاد برای بهتر شدن

شکایت

تعریف و تمجید

آیا مایلید ناشناس بمانید؟

خیر

بلی

پیشنهادات ناشناس ثبت شده و بررسی می شوند.

این خدمات کجا ارائه داده شدند؟

Dandenong Hospital

Cranbourne Centre

Casey Hospital

Monash Children's Hospital

Monash Medical Centre

Kingston Centre

Pakenham Clinic

Moorabbin Hospital

.....خدمات جامعه (لطفا نوع خدمات را مشخص کنید).

.....خدمات سلامت روحی روانی (لطفا نوع خدمات را مشخص کنید).

.....خدمات دیگر (لطفا نوع خدمات / محل آن را مشخص کنید).

لطفا (در صورت اطلاع) نام بخش، واحد، اداره یا خدمات را مشخص کنید.

مشخصات شما (فردی که نظرات و پیشنهادات ارائه می دهد)

نام

آدرس

تلفن ایمیل

رابطه شما با بیمار/مراجعه کننده

مشخصات بیمار/مراجعه کننده (در صورتی که با مشخصات بالا متفاوت باشد)

نام

آدرس

تلفن تاریخ تولد

ایمیل