

Ce document est à disposition des usagers de l'établissement. Il permet de communiquer directement avec le cadre du service et l'administration. Vous pouvez y faire passer vos messages, que ce soit sur des difficultés rencontrées, ou également sur des motifs de satisfaction. Chaque remarque sera prise en considération, en lien avec le service Qualité de l'établissement.

Complétez le formulaire directement dans le format PDF et envoyez-le par mail à l'adresse : communication@chl-les3rivieres.fr

Date : (format : JJ/MM/AAAA)

Votre identité : Nom : <input type="text"/> Prénom : <input type="text"/> Lien de parenté avec le patient ou résident : <input type="text"/>	Identité du patient ou résident concerné : Nom : <input type="text"/> Prénom : <input type="text"/> Service : <input type="text"/>
DIFFICULTÉS RENCONTRÉES OU MOTIFS DE SATISFACTION :	
VOS PROPOSITIONS ÉVENTUELLES D'AMÉLIORATION	
SUITES DONNÉES (à compléter par l'établissement)	

Souhaitez-vous que le point que vous soulevez soit porté à la connaissance du Conseil de la Vie Sociale (concerne l'EHPAD et le FAS-FAM) ou de la Commission des Usagers (concerne le SSR) ?

 Oui

 Non

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par le service Qualité du CH Les 3 Rivières pour permettre d'améliorer la qualité et la sécurité des soins de l'établissement. Elles sont conservées pendant 5 ans et communiquées aux cadres de service, aux médecins coordonnateur et coordinateur, et à la Direction. Avec votre consentement, ces informations peuvent être communiquées au Conseil de la Vie Sociale ou à la Commission des Usagers. Conformément à la loi « informatique et libertés », vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant : hospital@hl-chatel.fr