

Política de Quejas

FORM 147 - R240709

Nuestra política de quejas para pacientes está diseñada para proveer a nuestras familias, proveedores de cuidado médico, u otras entidades una oportunidad para expresar asuntos acerca de los servicios ofrecidos por los médicos y empleados de nuestra clínica. Nosotros revisaremos, abordaremos y resolveremos estas quejas. Nuestra meta es aumentar la satisfacción de nuestros pacientes, mejorar la calidad del cuidado y mejor identificar las áreas que hay que aumentar lo más pronto posible.

Fecha del Incidente _____ Fecha de la Queja _____

Su Nombre _____

El Nombre de Su Hijo _____

El Nombre de Su Médico de Atención Primaria (MAP) _____

Empleado/Médico Involucrado _____

POR FAVOR, EXPLIQUE SU QUEJA CON LO MÁS DETALLE POSIBLE:

¿CÓMO PUEDE LA CLÍNICA ABORDAR SU QUEJA?

SÓLO PARA EL USO OFICIAL DE LA CLÍNICA PEDIÁTRICA DE SALEM

RESOLUCIÓN DE LA CLÍNICA:

Firma del Empleado/MAP _____ Fecha _____

Firma del Médico Directivo _____ Fecha _____



Salem Pediatric Clinic
La Clínica Pediátrica de Salem

2478 13th Street SE
Salem, Oregon 97302
503-362-2481 · Phone
503-371-7803 · Fax
SalemPediatricClinic.com