

FORMULARIO DE COMENTARIOS SOBRE LA REFERENCIA

Le agradeceremos nos proporcione comentarios sobre la referencia que le dimos. Su respuesta se mantendrá confidencial y si tiene alguna queja específica o preocupación sobre la referencia, le agradeceremos que hable con alguien del personal.

1. Nombre del médico o agencia que visitó:

2. ¿Cuál fue el propósito de la referencia?

3. ¿Tuvo alguna dificultad para conseguir una cita? Si así fue, le agradeceremos sus comentarios.

4. ¿Los cargos por los servicios prestados eran aceptables y razonables? Si no fue así, le agradeceremos una explicación.

5. ¿Quedó satisfecho con la atención brindada por el personal/médico? Sí No
Si no fue así, le agradeceremos una explicación:

¿Respondieron a todas sus preguntas? Sí No Comentarios:

6. ¿Le gustaría que alguien del personal de planificación familiar se comuniqué con usted con relación a cualquiera de sus comentarios? Sí No Otros comentarios o sugerencias:

FECHA:

NOMBRE (opcional):