



Consejo Asesor de Calidad para Pacientes y Familias de COPA Formulario de interés

Declaración de propósito: *El Consejo Asesor de Calidad para Pacientes y Familias de Central Oregon Pediatrics se dedica a fomentar la colaboración de los pacientes, padres, familiares y profesionales que trabajan juntos, para garantizar un clima de respuesta ante las necesidades de los niños y sus familias en todas las áreas de prestación de atención dentro del consultorio de COPA. El objetivo del Consejo Asesor es aumentar la comunicación centrada en la familia y promover los principios de la atención centrada en el paciente y la familia.*

Al completar este formulario de interés, comparto con el personal de COPA mi deseo de participar en el Consejo Asesor de Calidad para Pacientes y Familias. Una vez que se revise mi información, un miembro del Comité de Calidad se comunicará conmigo para indicarme los pasos a seguir.

Nombre y apellido: _____

Dirección de correo electrónico: _____ Número de teléfono: _____

Idioma principal que habla:

- Inglés
- Español
- Otro: _____

¿Cuál es su vínculo con COPA?

- Soy paciente de COPA
- Tengo uno o más hijos que vienen a COPA
- Soy padre o madre de un niño que falleció, pero que se atendió en COPA
- Soy abuelo o abuela de un paciente de COPA
- Soy o he sido padre o madre de crianza temporal de un paciente de COPA
- Soy tutor de un paciente de COPA
- Soy un socio comunitario e invertí en la atención de calidad de COPA
- Otro: _____



2200 NE PROFESSIONAL COURT BEND, OR 97701

PHONE 541 389 6313 FAX 541 389 8760 copakids.com

EAST BEND | WEST BEND | SOUTH BEND | REDMOND



¿Cuál clínica visitan con mayor frecuencia usted o sus hijos para recibir atención?

- East Bend Clinic (frente a St. Charles Bend Hospital)
- South Bend Clinic (cerca de Walmart)
- Northwest Crossing Clinic (cerca de Summit High School)
- Redmond Clinic (cerca de St. Charles Redmond Hospital)

¿En qué comunidad reside?

- Bend
- Redmond
- Prineville
- Madras
- LaPine
- Otra: _____

¿Entiende que debe firmar un formulario de confidencialidad antes de participar?

- Sí y cuento con acceso confiable a Internet para hacerlo
- Sí, pero necesitare asistencia con el acceso a Internet para hacerlo

¿Entiende que incentivamos que se participe en al menos el 50 % de las reuniones programadas a lo largo del año? (Si bien no son obligatorias durante la pandemia del COVID-19 y para eliminar los obstáculos para la asistencia continuarán las opciones virtuales).

- Sí
- No

¿Hay algo que espera que se trate durante nuestras reuniones que ayudaría a mejorar su experiencia en COPA? (Indique temas o ideas).



2200 NE PROFESSIONAL COURT BEND, OR 97701

PHONE 541 389 6313 FAX 541 389 8760 copakids.com

EAST BEND | WEST BEND | SOUTH BEND | REDMOND