



آزمایشگاه مرکز چشم پزشکی علوی تبریز

عنوان مدرک :

فرم نظر سنجی از مراجعین

کد مدرک :

F-P 003-01

تاریخ انتشار: ۱۴۰۱/۱۰/۰۱

تاریخ بازنگری :

۱۴۰۵/۱۰/۰۱

تعداد صفحات : ۱ از ۱

توجه : هرگونه تغییرات در این سند با اطلاع و مجوز نماینده مدیریت و بامسئول فنی و مطابق روش اجرایی کنترل مدارک و سوابق امکانپذیر است

تاریخ : ..... نام و نام خانوادگی (در صورت تمایل) .....

سئوالات					
ضعیف	متوسط	خوب	خیلی خوب	عالی	
					نحوه برخورد پرسنل پذیرش
					نحوه برخورد پرسنل نمونه گیری
					ارائه راهنمایی های لازم جهت آماده سازی بیمار ونمونه گیری
					سرعت ارائه خدمات
					راحت ومطلوب بودن فضای پذیرش
					مناسب بودن وضعیت نظافت آزمایشگاه
					ارائه اطلاعات وخدمات کافی در خصوص هزینه ها

خیر  بلی  
 خیر  بلی

آیا در صورت لزوم حاضرید مجدداً از خدمات این مرکز استفاده کنید؟

به سایر دوستان و اقوام، جهت انجام خدمات تشخیصی، این مرکز را پیشنهاد خواهید کرد؟