

Уважаемый посетитель! Для повышения эффективности работы ООО «Дентал Арт Клиник» предлагаем Вам заполнить данную анкету. Фото или скан заполненной анкеты просим выслать по адресу электронной почты artiumdental@mail.ru

АНКЕТА
пациента ООО «Дентал Арт Клиник»

(для изучения удовлетворенности доступностью и качеством медицинской помощи)

- При заполнении анкеты фамилию, имя и отчество указывать не нужно;
 - Ваши ответы будут сохранены в тайне и использованы только в обобщенном виде для повышения эффективности работы ООО «Дентал Арт Клиник»;
 - Отметьте «галочкой» вариант ответа, совпадающий с Вашим мнением;
 - Если Вы не нашли подходящий ответ среди предложенных, изложите свою точку зрения, пожелания на свободных строках в конце анкеты.
- Мы ценим Ваше мнение!

1. При первом обращении в ООО «Дентал Арт Клиник» Вы сразу записались на прием к врачу?

- да
- нет

2. Принял ли Вас врач во время, установленное по записи?

- да
- нет

- если «нет», то на какое время было задержано начало приема?

3. Перед обращением в ООО «Дентал Арт Клиник» Вы посещали официальный сайт стоматологической клиники?

- да
- нет

4. Удовлетворены ли Вы условиями пребывания в ООО «Дентал Арт Клиник»?

- да
- нет

- если «нет», то что именно Вам не понравилось?

5. Удовлетворены ли Вы оказанными услугами в ООО «Дентал Арт Клиник»?

- да
- нет

- если «нет», то что именно Вам не понравилось?

6. Рекомендовали бы Вы данную стоматологическую клинику для получения медицинской помощи?

- да
- нет

7. Ваше обслуживание в ООО «Дентал Арт Клиник»:

- за счет ДМС
- на платной основе

8. Оставляли ли Вы комментарии о качестве обслуживания в ООО «Дентал Арт Клиник», о медицинских работниках этой организации в социальных сетях?

- да
- нет

9. Насколько Вы довольны чистотой в помещениях клиники? Оцените по 5-бальной шкале 1 – 2 – 3 – 4 – 5

10. Что, по Вашему мнению, следует улучшить в работе ООО «Дентал Арт Клиник»?