



A 17

إستمارة تقييم المستشفيات والعيادات

يسر الملحق الطبي في بون - ألمانيا أن يرحب بكم ويتمنى لكم إقامة طيبة وشفاء عاجلا

في إطار خطواتنا المتواصلة لتطوير عمل المكتب الطبي وصولا لرفع مستوى رضا المرضى والمرافقين نضع بين أيديكم هذه الإستمارة لتقييم خدمات المستشفيات والعيادات التي تتعالجون فيها، لذا يرجى التكرم بتعبئتها وإرسالها لنا عبر برنامج الواتس اب (004916093891051) ليتمكن لنا إيصال ملاحظاتكم واقتراحاتكم للمستشفيات والعيادات من أجل العمل على تحسين خدماتها المقدمة لكم.

إسم الطبيب المعالج	
إسم المستشفى / المنطقة	

ضعيف	وسط	جيد	نوع الخدمة
			1. الإنطباع العام عن المستشفى أو العيادة
			2. سرعة وسهولة إجراءات الدخول
			3. أسلوب تعامل الأطباء
			4. شرح وبيان حالتك المرضية
			5. أسلوب تعامل الممرضين والممرضات
			6. خدمات التمريض
			7. دقة الإلتزام بالمواعيد
			8. التجهيزات الطبية
			9. خدمات النظافة
			10. جودة الغرفة
			11. سرعة وسهولة إجراءات الخروج
			12. مدى تلبية إحتياجاتكم من قبل المستشفى أو العيادة

ملاحظات خاصة بالمريض أو مرافقيه:

--

اسم المريض:

التاريخ: / /

المدينة:

التوقيع: