**رضایت سنجی واحد گیرنده حقوق خدمت بیمارستان امام خمینی اسکو از بخش درمانگاه**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ردیف | مورد مورد بررسی | **خیلی زیاد** | **زیاد** | **متوسط** | **کم** | **خیلی کم** |
| 1 | **رضایت از علایم راهنمایی کننده و تابلوها** |  |  |  |  |  |
| 2 | **رضایت از مکانی که جهت انتظار و نشستن شما در محوطه درمانگاه****فراهم شده** |  |  |  |  |  |
| 3 | **رضایت از سیستم نوبت دهی در صف انتظار جهت ویزیت پزشک** |  |  |  |  |  |
| 4 | **رضایت از طول مدت انتظار جهت ویزیت پزشک** |  |  |  |  |  |
| 5 | **رضایت از تهویه درمانگاه** |  |  |  |  |  |
| 6 | **رضایت از وجود روشنایی در درمانگاه** |  |  |  |  |  |
| 7 | **رضایت از نظافت و تمیزی درمانگاه** |  |  |  |  |  |
| 8 | **رضایت از نحوه برخورد کادر نگهبانی** |  |  |  |  |  |
| 9 | **رضایت از نحوه برخورد کادر پذیرش** |  |  |  |  |  |
| 10 | **رضایت از نحوه برخورد کادر پرستاری** |  |  |  |  |  |
| 11 | **رضایت از نحوه برخورد پزشک** |  |  |  |  |  |
| 12 | **رضایت از نحوه ویزیت و ارائه اطلاعات درمانی کافی توسط پزشک** |  |  |  |  |  |
| 13 | **رضایت از هزینه اخذ شده از شما برای درمان** |  |  |  |  |  |
| 14 | **رضایت از میزان رعایت حریم شخصی جهت طرح مشکل با پزشک** |  |  |  |  |  |