РЕГИОНАЛНА ЗДРАВНА ИНСПЕКЦИЯ- СТАРА ЗАГОРА
ЛАБОРАТОРЕН ИЗПИТВАТЕЛЕН КОМПЛЕКС

ЛИСТ ЗА ОБРАТНА ИНФОРМАЦИЯ

Уважаеми клиенти,

Надяваме се, че ще отделите от своето време, за да ни предоставите своята обективна и безпристрастна оценка на нашата дейност и за извършената услуга чрез попълване на Лист за обратна информация.

I. Използване на услуги:

Моля, отбележете с Х

	ДА	НЕ
Досега ползвали ли сте нашите услуги?	☐	☐
Бихте ли ползвали отново нашите услуги?	☐	☐

II. Качество на предоставяне на информация?

Моля, отбележете с Х само по един отговор на всеки ред

	ДА	НЕ	НЕ МОГА ДА ПРЕЦЕНЯ
1. Откъде получихте информация за дейността на Лабораторен изпитвателен комплекс при РЗИ Стара Загора?			
- близки, роднини	☐	☐	☐
- други наши клиенти	☐	☐	☐
- Интернет	☐	☐	☐
2. Писмената информация (информационно табло, заявления, бланки) е:			
- ясна/ лесно разбираема	☐	☐	☐
- точна	☐	☐	☐
- пълна	☐	☐	☐
3. Устните обяснения от нашите служители са:			
- ясни/ лесно разбираеми	☐	☐	☐
- точни	☐	☐	☐
- пълни	☐	☐	☐

III. Отношение на служителите към клиентите:

Моля отбележете с Х само по един отговор на всеки ред

	ДА	НЕ	НЕ МОГА ДА ПРЕЦЕНЯ
1. Служителите се държат вежливо и с уважение	☐	☐	☐
2. Отношение на служителите	☐	☐	☐
3. Служителите се отнасят с разбиране към моя проблем/ моето запитване	☐	☐	☐

IV. Качество на услугата:

Моля отбележете с Х само по един отговор на всеки ред

	МНОГО ДОБРО	ДОБРО	ЗАДОВО-ЛИТЕЛНО	ЛОШО
1.Как бихте оценили качеството на извършените изпитвания	☐	☐	☐	☐

	ДА	НЕ	НЕ МОГА ДА ПРЕЦЕНЯ
1. Качество на предоставяната информация (бързина, яснота, точност, пълнота)	☐	☐	☐
2. Отношение на служителите	☐	☐	☐
3. Качество на предоставяните услуги	☐	☐	☐
4. Друго, моля уточнете			

V. Приоритети за подобрения:

Моля отбележете с Х само по един отговор на всеки ред

	ПЪЛНО	ИМАМ СЪМНЕНИЯ	НЕ МОГА ДА ПРЕЦЕНЯ
1.Какво е Вашето доверие в достоверността на резултатите?	☐	☐	☐
2.Какво е Вашето доверие в компетентността на служителите от лабораторията?	☐	☐	☐
	ДА	НЕ	НЕ МОГА ДА ПРЕЦЕНЯ
3.Доволни ли сте от срока, за който Ви беше извършено изпитването?	☐	☐	☐
4. Каква информация носи за Вас обявената неопределеност към резултата от изпитване? Служи ли Ви?	☐	☐	☐
5. Изпълнява ли лабораторията постигнатите с Вас договорености?	☐	☐	☐

VI. За Вас:

Моля отбележете с Х само по един отговор на всеки ред

1. Вие сте юридическо или физическо лице?	Юридическо лице ☐	Физическо лице ☐
2. Какви продукти най-често предлагате за изпитване? Моля, избройте		

VII. Място за Вашето мнение, коментар и препоръки:

.....

.....

.....

Благодарим за отделеното време!

Резултатите от листа за обратна информация ще бъдат разгледани при прегледа от ръководството на системата по качество, поради което Ви молим да изпратите анкетния лист на нашия адрес:

гр. Стара Загора, 6000
ул. „Стефан Караджа" №10
РЗИ Стара Загора
Лабораторен изпитвателен комплекс **e-mail:** rzi-stara_zagora@mh.government.bg
Факс: 042/602 976