

Опрос об удовлетворенности услугами СНД (опекун)

Наш центр СНД нуждается в ваших отзывах о нашей работе. Мы постоянно стремимся удовлетворять потребности людей, с которыми мы работаем. Этот опрос займет у вас около 3 минут. Мы ценим и благодарим вас за ваше время и участие.

1. Какая программа или учреждение СНД предоставляет услуги вашему ребенку/члену семьи/клиенту?

2. Мне было легко найти полезную информацию о программах и услугах по лечению СНД.

Полностью согласен(-на)	Согласен(-на)	Отношусь нейтрально	Не согласен(-на)	Полностью не согласен(-на)
<input type="radio"/> Полностью согласен(-на)	<input type="radio"/> Согласен(-на)	<input type="radio"/> Отношусь нейтрально	<input type="radio"/> Не согласен(-на)	<input type="radio"/> Полностью не согласен(-на)

3. Мне было легко связаться с СНД, чтобы запросить услуги.

Полностью согласен(-на)	Согласен(-на)	Отношусь нейтрально	Не согласен(-на)	Полностью не согласен(-на)
<input type="radio"/> Полностью согласен(-на)	<input type="radio"/> Согласен(-на)	<input type="radio"/> Отношусь нейтрально	<input type="radio"/> Не согласен(-на)	<input type="radio"/> Полностью не согласен(-на)

Комментарии:

4. Мой ребенок/член семьи/клиент смог начать получать услуги по лечению СНД в разумные сроки.

Полностью согласен(-на)	Согласен(-на)	Отношусь нейтрально	Не согласен(-на)	Полностью не согласен(-на)
<input type="radio"/> Полностью согласен(-на)	<input type="radio"/> Согласен (-на)	<input type="radio"/> Отношусь нейтрально	<input type="radio"/> Не согласен(-на)	<input type="radio"/> Полностью не согласен(-на)

Комментарии:

5. Все сотрудники СНД относятся к моему ребенку/члену семьи/клиенту доброжелательно и без осуждения.

Полностью согласен(-на)	Согласен(-на)	Отношусь нейтрально	Не согласен(-на)	Полностью не согласен(-на)
<input type="radio"/> Полностью согласен(-на)	<input type="radio"/> Согласен(-на)	<input type="radio"/> Отношусь нейтрально	<input type="radio"/> Не согласен(-на)	<input type="radio"/> Полностью не согласен(-на)

Комментарии:

6. Все сотрудники СНД прислушиваются к мнению моего ребенка/члена семьи/клиента и понимают его потребности.

Полностью согласен(-на)	Согласен(-на)	Отношусь нейтрально	Не согласен(-на)	Полностью не согласен(-на)
<input type="radio"/> Полностью согласен(-на)	<input type="radio"/> Согласен(-на)	<input type="radio"/> Отношусь нейтрально	<input type="radio"/> Не согласен(-на)	<input type="radio"/> Полностью не согласен(-на)

Комментарии:

7. Я принимал участие в разработке плана оказания помощи моему ребенку/члену семьи/клиенту.

Полностью согласен(-на)	Согласен(-на)	Отношусь нейтрально	Не согласен(-на)	Полностью не согласен(-на)
<input type="radio"/> Полностью согласен(-на)	<input type="radio"/> Согласен(-на)	<input type="radio"/> Отношусь нейтрально	<input type="radio"/> Не согласен(-на)	<input type="radio"/> Полностью не согласен(-на)

Комментарии:

8. Мы считаем возможным задавать вопросы или поднимать проблемы сотрудникам СНД.

Полностью согласен(-на)	Согласен(-на)	Отношусь нейтрально	Не согласен(-на)	Полностью не согласен(-на)
<input type="radio"/> Полностью согласен(-на)	<input type="radio"/> Согласен(-на)	<input type="radio"/> Отношусь нейтрально	<input type="radio"/> Не согласен(-на)	<input type="radio"/> Полностью не согласен(-на)

Комментарии:

9. Место, где я получаю услуги по лечению коронарных заболеваний, чистое, комфортное и гостеприимное.

Полностью согласен(-на)	Согласен(-на)	Отношусь нейтрально	Не согласен(-на)	Полностью не согласен(-на)
<input type="radio"/> Полностью согласен(-на)	<input type="radio"/> Согласен(-на)	<input type="radio"/> Отношусь нейтрально	<input type="radio"/> Не согласен(-на)	<input type="radio"/> Полностью не согласен(-на)

Комментарии:

10. Мне легко связаться с СНД по поводу наших услуг.

Полностью согласен(-на)	Согласен(-на)	Отношусь нейтрально	Не согласен(-на)	Полностью не согласен(-на)
<input type="radio"/> Полностью согласен(-на)	<input type="radio"/> Согласен(-на)	<input type="radio"/> Отношусь нейтрально	<input type="radio"/> Не согласен(-на)	<input type="radio"/> Полностью не согласен(-на)

Комментарии:

11. CHD с уважением относится к моему расовому, этническому и культурному происхождению, сексуальной ориентации, гендерной идентичности и религиозным убеждениям.

Полностью согласен(-на)	Согласен(-на)	Отношусь нейтрально	Не согласен(-на)	Полностью не согласен(-на)
<input type="radio"/> Полностью согласен(-на)	<input type="radio"/> Согласен(-на)	<input type="radio"/> Отношусь нейтрально	<input type="radio"/> Не согласен(-на)	<input type="radio"/> Полностью не согласен(-на)

Комментарии:

12. Я бы порекомендовал услуги CHD другим людям.

Полностью согласен(-на)	Согласен(-на)	Отношусь нейтрально	Не согласен(-на)	Полностью не согласен(-на)
<input type="radio"/> Полностью согласен(-на)	<input type="radio"/> Согласен(-на)	<input type="radio"/> Отношусь нейтрально	<input type="radio"/> Не согласен(-на)	<input type="radio"/> Полностью не согласен(-на)

Комментарии:

13. CHD помог моему ребенку/члену семьи/клиенту.

Полностью
согласен(-на)

Согласен(-на)

Отношусь
нейтрально

Не
согласен(-на)

Полностью не
согласен(-на)

Полностью
согласен(-на)

Согласен(-на)

Отношусь
нейтрально

Не
согласен(-на)

Полностью не
согласен(-на)

Комментарии:

14. Чем еще вы хотели бы поделиться о своем опыте с CHD?