

 Pharmacie Centrale des Hôpitaux الصيدلية المركزية للمستشفيات	FORMULAIRE D'ENREGISTREMENT	Référence : A.FOR-CML-03
	استبيان رضا العملاء	Version : 01
		Date d'application : 03/09/2020
		Page : 1 sur 5

مع أطيب التحيات، سيدي / سيدتي

.....

الموضوع: استبيان رضا العملاء

وفقاً لمتطلبات نظام إدارة الجودة "إيزو 9001" الصادر عام 2015 وسعينا الدائم لتحسين مستوى جودة خدماتنا وإرضاء لعملائنا، الذي هو جزء لا يتجزأ من عملية نيل شهادة الجودة، وباعتبار رأيك يهمنا وذلك لكي نتمكن من تلبية متطلباتك، نرسل لك عزيزي الزبون هذا الاستبيان راجين منكم الاجابة عليه بكل شفافية وذلك في أقرب الآجال شاكرين لكم مسبقا تعاونكم الكامل، تقبلوا منا سيدي سيدتي اطيب التحيات والامنيات.

 Pharmacie Centrale des Hôpitaux الصيدية المركزية للمستشفيات	FORMULAIRE D'ENREGISTREMENT	Référence : A.FOR-CML-03
	استبيان رضا العملاء	Version : 01
		Date d'application : 03/09/2020
		Page : 2 sur 5

تحديد هوية العميل:

اسم المؤسسة:
 المقر الاجتماعي:
 عنوان:
 البلدية: ولاية:
 هاتف: محمول: الفاكس: البريد الإلكتروني:
 اسم جهة الاتصال: وظيفة:

يرجى وضع علامة (X) في الخانة التي تختارها:

1	غير راضي	2	راض إلى حد ما	3	راض	4	راض جدا
---	----------	---	---------------	---	-----	---	---------

أو: الرجاء الإجابة بنعم أو لا.

1. خدمة العملاء:

الرقم	السؤال	مستوى الرضا			
		4	3	2	1
1	هل أنت راض عن ساعات الاستقبال؟				
2	هل أنتم راضون عن حفاوة الاستقبال على مستوى ص.م.م؟				
3	هل أنت راض عن المعلومات التي قدمتها ص.م.م؟				
4	هل أنت راض عن الخدمات المقدمة؟				
5	ما هو تقييمك عن مستوى تفاعل موظفينا معكم؟				
6	كيف تقيم علاقتك مع ص.م.م؟				

 Pharmacie Centrale des Hôpitaux الصيدلية المركزية للمستشفيات	FORMULAIRE D'ENREGISTREMENT		Référence : A.FOR-CML-03
	استبيان رضا العملاء		Version : 01
			Date d'application : 03/09/2020
			Page : 3 sur 5

2. الأدوية والمستلزمات الطبية:

الرقم	السؤال	مستوى الرضا			
		4	3	2	1
7	كيف تقيم مدى توافر الادوية والمستلزمات الطبية؟				
8	هل نجحنا في اطلاقك على مدى توفر الادوية والمستلزمات الطبية على مستوى ملحقاتنا الجهوية؟				
9	كيف تقيم نسبة الجودة / السعر؟				
10	كيف تقيم مدى تلبية طلباتك من الادوية والمستلزمات الطبية؟				

3. توزيع الادوية والمستلزمات الطبية:

الرقم	السؤال	مستوى الرضا			
		4	3	2	1
11	هل أنت راض عن مواعيد تسليم الادوية والمستلزمات الطبية؟				
12	هل أنت راض عن حالة الادوية والمستلزمات الطبية وتوضيبيها عند التوزيع؟				

4. الفواتير:

الرقم	السؤال	مستوى الرضا			
		4	3	2	1
13	كيف تقيم دقة ووضوح الفواتير؟				
14	كيف تقيم علاقتك بقسم الفواتير وقسم المحاسبة على مستوى ملحقاتنا الجهوية؟				

الرقم	السؤال	نعم		لا
		نعم	لا	
15	هل لديك التزام تعاقدي (عقد) اتجاه ص.م.م؟			

الرقم	السؤال	مستوى الرضا			
		4	3	2	1
16	كيف تقيم التزامنا بتلبية متطلبات العقود المبرمة بيننا؟				

 Pharmacie Centrale des Hôpitaux الصيدلية المركزية للمستشفيات	FORMULAIRE D'ENREGISTREMENT		Référence : A.FOR-CML-03
	استبيان رضا العملاء		Version : 01
			Date d'application : 03/09/2020
			Page : 4 sur 5

5. الموقع الإلكتروني:

الرقم	السؤال	نعم	لا
17	هل تعرف موقعنا الإلكتروني؟		
18	هل من السهل العثور على المعلومات على موقعنا الإلكتروني؟		

الرقم	السؤال	مستوى الرضا			
		4	3	2	1
19	ما هو انطباعك العام عن موقعنا الإلكتروني؟				

الرقم	السؤال
20	ما هو الاقتراح أو الفكرة التي تقدمها لتحسين محتوى موقعنا الإلكتروني؟
	الرد:
	
	
	
	
	
	
	
	

6. الرضا العام:

الرقم	السؤال	مستوى الرضا			
		4	3	2	1
21	ما رأيك في إستراتيجية ص.م.م في جعل الزبون مركزا لاهتمامها؟				
22	كيف تقيم استجابة الصيدلية المركزية للمستشفيات؟				

 Pharmacie Centrale des Hôpitaux الصيدلية المركزية للمستشفيات	FORMULAIRE D'ENREGISTREMENT		Référence : A.FOR-CML-03
	استبيان رضا العملاء		Version : 01
			Date d'application : 03/09/2020
			Page : 5 sur 5

7. جودة الخدمة:

الرقم	السؤال	مستوى الرضا			
		4	3	2	1
23	كيف تقيم قنوات الاتصال مع ص.م.م؟				
24	كيف تقيم التعامل مع طلباتك؟				
25	كيف تقيم مستوى استجاباتنا لشكاويك؟				
26	كيف تقيم مهلة معالجة شكاويك؟				
27	كيف تقيم تطور جودة الخدمة التي تقدمها الصيدلية المركزية للمستشفيات؟				

الرقم	السؤال	مستوى الرضا			
		4	3	2	1
28	بشكل عام، هل أنت راض؟				

• تعليقاتكم واقتراحاتكم

.....

.....

.....

.....

.....

تأشير المحاور:

التاريخ :