Межрегиональная общественная организация
ОБЪЕДИНЕННАЯ АССОЦИАЦИЯ
ЗАСЛУЖЕННЫХ ВРАЧЕЙ ЗАСЛУЖЕННЫХ
ДЕЯТЕЛЕЙ НАУКИ
И РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
109004, г. Москва, Земляной вал, д. 56, стр.4
www.zdravmedic.ru Заслуженный-врач.рф
e-mail: info@zdravmedic.ru тел.:
+7 (495) 968-82-80

РЕЙТИНГОВАЯ ПРОГРАММА
«1000 лучших медицинских учреждений России»

АНКЕТА-ОБРАЩЕНИЕ

(заполняется пациентом)

для оценки деятельности медицинского учреждения, предложений по улучшению обслуживания

Прим. Графы № 1, 4, 5, 6, 7 обязательные к заполнению обязательные к заполнению

1. Ф. И. О. _____

2. Возраст _____

3. Регион, город _____

4. Контактная информация (номер телефона, e-mail) _____

5. Регион расположения медучреждения _____

6. Наименование медицинского учреждения, номер, адрес, специализация _____

_____

7. Суть обращения, дата описываемого факта (подтвержденные факты, свидетельствующие об уровне обслуживания в медучреждении, предложения по совершенствованию деятельности, отзывы) _____

_____

_____

_____

_____

8. В каком качестве вы видите результат рассмотрения обращения (нужное подчеркнуть)**:**

- **Рассмотрение при учете сугубо рейтинговой составляющей Программы;**
- **Практические результаты, учтённые в работе медицинского учреждения;**
- **Публикации в СМИ, Интернет-ресурсах, печатных, теле- и радио программах;**
- **Направление информации в вышестоящие инстанции, наказание/поощрение должностных лиц;**
- **Другое**_____

_____

Прошу рассмотреть данное обращение при составление итогового рейтинга медицинских учреждений, устроителем Рейтинговой программы «1000 лучших медицинских учреждений России»

Подпись_____ **Дата «___» _____202__г.**