

CASA DE ASIGURARI DE SANATATE A JUDETULUI GORJ

CHESTIONAR PRIVIND EVALUAREA SATISFACTIEI RELATIEI ASIGURATILOR/ANGAJATORILOR/FURNIZORILOR DE SERVICII MEDICALE CU CASA DE ASIGURARI DE SANATATE A JUDETULUI GORJ

Stimate asigurat/angajator/furnizor,

Pentru a veni in sprijinul dumneavoastra in vederea imbunatatirii relatiei cu CASJ Gorj, va rugam sa aveti amabilitatea de a raspunde intrebarilor din chestionarul atasat, bifand varianta pentru care optati si care descrie cel mai bine situatia dumneavoastra.

In incercarea de a solutiona cat mai prompt problema/disfunctionalitatea semnalata de d-voastra, chestionarul completat se va depune/transmite la sediul CASJ Gorj in maxim 30 de zile de la constatare prin urmatoarele canale: e_mail: pdg_cas@casgorj.ro, fax:0253/223621 sau depunere personala la secretariat.

Nu uitati: opinia dumneavoastra este foarte importanta pentru noi.

A.Datele d-voastra:¹

Nume/prenume: _____

Adresa: _____

Date contact(nr.tel/fax/e_mail,etc) _____

B . Calitatea d-voastra:

asigurat/a

angajator

furnizor servicii medicale

C. Care a fost motivul pentru care v-ati adresat CASJ Gorj?

D. Ati fost multumit de modul in care a fost rezolvata problema d-voastra?

Da

Nu

Daca nu,

d1.Care este motivul?

E. Cum apreciati atitudinea functionarului public cu care a-ti interactionat?

Politicos, serviabil;

Nepoliticos, irascibil;

Indiferent, expeditiv;

F. Vi s-a solicitat vreodata de catre un functionar public din cadrul CASJ Gorj, un folos necuvenit(financiar/nefinanciar) in schimbul rezolvarii/rezolvarii mai rapide a unei cereri?

Da

Nu

Daca da,

f1.Va rugam sa detaliami

G. In general, cat de multumit/a sunteti in ceea ce priveste rezultatul contactelor d-voastra cu CASJ Gorj?

Foarte multumit/a;

Destul de multumit/a;

Destul de nemultumit/a;

Foarte nemultumit/a.

Va multumim pentru colaborare!

¹ Atentie! Chestionarele anonime nu vor fi luate in calcul de CASJ Gorj..