|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Критерии оценки регистратуры** | **Оценка работы, где (5 - высшая оценка,****1 - низшая)** |
| **1.** | **Организация****процесса** | **- соблюдение графика работы;** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  |  |
|  |
| **- системность хранения документов;** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  |  |
|  |
| **- обеспечение сохранности документов;** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  |  |
|  |
| **- распределение потока пациентов;** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  |  |
|  |
| **- обеспечение работы всех окон в периоды наибольшей нагрузки;** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  |  |
|  |
| **- равномерное распределение нагрузки на регистраторов;** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  |  |
|  |
| **- взаимодействие с другими структурными подразделениями;** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  |  |
|  |
| **- обеспечение приема людей с ограниченными возможностями без очереди;** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **- организация и осуществление регистрации вызовов врачей на дом по месту жительства (пребывания) больного;** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  |  |
|  |

**Анкета по оценке работы регистратуры Поликлиники №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **- возможность подачи жалобы / выражения благодарности / внесения предложений;** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  |  |
|  |
| **- наличие обратной связи.** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  |  |
|  |
| **2.** | **Организация****пространства** | **- наличие и доступность информации по всем направлениям деятельности медицинского учреждения (в т.ч. о времени приема врачей, режиме работы структурных подразделений, о правилах вызова врача на дом и т.д.);** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  |  |
|  |
| **- организация рабочего места;** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  |  |
|  |
| **- чистота в регистратуре;** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  |  |
|  |
| **- наличие мест для отдыха;** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  |  |
|  |
| **- обеспечение местами, оборудованными для людей с ограниченными возможностями (включая размещение информации с использованием азбуки Брайля)** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  |  |
|  |
| **- особые решения по созданию в регистратуре комфортных для пациента** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **условий (цветы, декоративные фонтаны, фоновая музыка и т.д.);** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  |  |
|  |
| **- отсутствие неприятных запахов;** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  |  |
|  |
| **- общая атмосфера в регистратуре.** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  |  |
|  |
| **3.** | **Организация****труда****регистраторов** | **- компетентность;** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  |  |
|  |
| **- вежливость;** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  |  |
|  |
| **- коммуникативные навыки (в том числе с людьми с ограниченными возможностями) / грамотная речь;** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  |  |
|  |
| **- внешний вид (опрятность / аккуратность);** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  |  |
|  |
| **- внешний вид (наличие отличительных элементов в форме одежды);** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  |  |
|  |
| **- отзывчивость / внимательность / тактичность регистратора** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  |  |
|  |
| **4.** | **Организация****времени** | **- скорость оказания консультаций регистраторами лично / по телефону;** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  |  |
|  |
| **- скорость оформления документов (справок, направлений, рецептов и т.д.);** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  |  |
|  |
| **- учет рационального использования времени пациента.** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  |  |
|  |
| **5.** | **Общая оценка****работы****регистратуры** | **- удовлетворенность работой регистратуры;** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  |  |
|  |
| **- был ли решен Ваш вопрос.** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  |  |
|  |
| **6.** | **Ваши****предложения** |  |  |