**Анкета по оценке работы регистратуры СПБ ГБУЗ «Городская поликлиника №8»Начало формы**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Критерий оценки регистратуры | | Оценка работы, где (5-высшая оценка, 1-низшая) | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Организация процесса | - соблюдение графика работы |  |  |  |  |  |
| - системность хранения документов |  |  |  |  |  |
| - обеспечение сохранности документов |  |  |  |  |  |
| - распределение потока пациентов |  |  |  |  |  |
| - обеспечение работы всех окон в периоды наибольшей нагрузки |  |  |  |  |  |
| - равномерное распределение нагрузки на регистраторов |  |  |  |  |  |
| - взаимодействие с другими структурными подразделениями |  |  |  |  |  |
| - обеспечение приема людей с ограниченными возможностями без очереди |  |  |  |  |  |
| - организация и осуществление регистрации вызовов врачей на дом по месту жительства (пребывания) больного |  |  |  |  |  |
| - возможность подачи жалобы/ выражения благодарности/ внесение предложений |  |  |  |  |  |
| - наличие обратной связи |  |  |  |  |  |
| 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.) |  |  |  |  |  |
| - организация рабочего места |  |  |  |  |  |
| - чистота в регистратуре |  |  |  |  |  |
| - наличие мест для отдыха |  |  |  |  |  |
| - обеспечение местами, оборудованными для людей с ограниченными возможностями (включая размещение информации с использованием азбуки Брайля) |  |  |  |  |  |
| - особые решения по созданию в регистратуре комфортных для пациентов условий (цветы, декоративные фонтаны, фоновая музыка и т.д.) |  |  |  |  |  |
| - отсутствие неприятных запахов |  |  |  |  |  |
| - общая атмосфера в регистратуре |  |  |  |  |  |
| 3 | Организация труда регистраторов | - компетентность |  |  |  |  |  |
| - вежливость |  |  |  |  |  |
| - коммуникативные навыки в том числе с людьми с ограниченными возможностями)/ грамотная речь |  |  |  |  |  |
| - внешний вид (опрятность/ аккуратность) |  |  |  |  |  |
| - внешний вид (наличие отличительных элементов в форме одежды) |  |  |  |  |  |
| - отзывчивость/ внимательность/ тактичность регистратора |  |  |  |  |  |
| 4 | Организация времени | - скорость оказания консультации регистраторами лично/ по телефону |  |  |  |  |  |
| - скорость оформления документов (справок, направлений, рецептов и т.д.) |  |  |  |  |  |
| - учет рационального использования времени пациента |  |  |  |  |  |
| 5 | Общая оценка работы регистратуры | - удовлетворенность работой регистратуры |  |  |  |  |  |
| - был ли решен Ваш вопрос |  |  |  |  |  |
| 6 | Ваши предложения |  | | | | | |