

Приложение 1. Маршрутные листы уборки клиники

Первая половина дня

« ____ » _____ 20 ____ года

Ф.И.О. _____

корпус 4 этаж 5 (отделение 3)

корпус 4 этаж 4 (отделение 3)

№ п/п	Наименование помещения
1	палата 501
2	палата 502
3	палата 503
4	палата 504
5	палата 505
6	пост
7	каб. зав. отделением
8	палата 506
9	палата 507
10	каб. старшей м/с
11	холл
12	палата 508
13	палата 509
14	палата 513
15	ординаторская
	туалет (ординаторская)
16	VIP-палата
	туалет (VIP-палата)
17	палата 511
18	палата 510
19	коридор
20	туалет
21	душевая
22	туалет
23	душевая
24	душевая
25	туалет

№ п/п	Наименование помещения
26	палата 401
27	палата 402
28	палата 404
29	пост
30	палата 406
31	палата 414
32	палата 413
33	VIP-палата (412)
	туалет (VIP-палата)
34	коридор
35	душевая
36	туалет
37	душевая
38	туалет

Вторая половина дня

« ____ » _____ 20 ____ года

Ф.И.О. _____

корпус 4 этаж 5 (отделение 3)

№ п/п	Наименование помещения
1	палата 501
2	палата 502
3	палата 503
4	палата 504
5	палата 505
6	пост
7	каб. зав. отделением
8	палата 506
9	палата 508
10	палата 509
11	палата 513
12	VIP-палата
	туалет (VIP-палата)
13	палата 511
14	палата 510
15	коридор
16	туалет
17	душевая
18	туалет
19	душевая
20	душевая
21	туалет

корпус 4 этаж 4 (отделение 3)

№ п/п	Наименование помещения
22	палата 401
23	палата 402
24	палата 404
25	пост
26	палата 406
27	палата 414
28	палата 413
29	VIP-палата (412)
	туалет (VIP-палата)
30	коридор
31	душевая
32	туалет
33	душевая
34	туалет

Приложение 2. Чек-лист «Проверка качества уборки»

Структурное подразделение: _____

Дата проверки: ____/____/20__ года

Время проверки: ____:____.

Критерий оценки	Результат	
	Да	Нет
1. Состояние палат / служебных помещений:		
- горизонтальные поверхности чистые, без разводов	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- стены чистые, без видимых загрязнений	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- поверхность пола, плинтусов чистая, без разводов	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- стеклянные и зеркальные поверхности чистые, без разводов	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- поверхность оргтехники очищена	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Состояние туалетных комнат:		
- раковины и смесители чистые, без налета и пятен	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- душевые кабины/ванны чистые, без налета и пятен	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- стены чистые, без видимых загрязнений	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- унитаз и писсуар очищены	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- поверхность пола, плинтусов чистая, без разводов	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- туалетные ершики вымыты	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- мусорные мешки заменены	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Состояние коридора:		
- горизонтальные поверхности чистые, без разводов	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- стены, настенные фартуки чистые, без видимых загрязнений	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- поверхность пола, плинтусов чистая, без разводов	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Состояние лестниц:		
- перила чистые, без видимых загрязнений	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- стены, настенные фартуки чистые, без видимых загрязнений	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- поверхность пола, плинтусов чистая, без разводов	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Примечание: _____

Проверяющий: _____
(фамилия, инициалы)

_____ (подпись)

Руководитель ЦСУ: _____
(фамилия, инициалы)

_____ (подпись)

Приложение 3. Анкета «Проверка качества уборки»

Структурное подразделение
(отделение):

- гинекологическое отделение № _____
 урологическое отделение
 хирургическое отделение

Дата проведения опроса:

____ / ____ / 20 ____ г.

Номер палаты:

Возраст:

Пн Вт Ср Чт

Пн Вт Ср

до 20 лет

от 35 до 50 лет

от 20 до 35 лет

50 лет и старше

Пол: Ж

М

1. Как часто в палате проводят уборку

не проводят

1 раз в день

2 раза в день

3 раза и более

2. Как вы оцениваете уборку

хорошо

удовлетворительно

3. Сотрудник службы уборки поздоровался, предупредил вас об уборке

да

нет

4. Как выглядел сотрудник службы уборки

опрятно

неопрятно

5. Сотрудник службы уборки был с бейджем

да

нет

6. Как вы оцениваете чистоту ванных/туалетных комнат

хорошо

удовлетворительно

Ваши предложения по улучшению работы: _____

Спасибо, что помогаете быть лучше!