

Утверждено приказом
ГАУ АО АОСРЦ «Русь»
25.10.2024 г. №102

**Положение
о кабинете регистрации государственного автономного
учреждения Астраханской области «Астраханский областной
социально-реабилитационный центр «Русь»**

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение устанавливает порядок организации деятельности кабинета регистрации государственного автономного учреждения Астраханской области «Астраханский областной социально-реабилитационный центр «Русь» (далее – кабинет регистрации, учреждение).

1.2. Работа кабинета регистрации осуществляется в соответствии с Федеральным законом №323-ФЗ от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановлением министерства социального развития и труда Астраханской области от 03.05.2011 №29 «Об утверждении Порядка направления инвалидов (детей-инвалидов) в государственное автономное учреждение Астраханской области «Астраханский областной социально-реабилитационный центр «Русь», уставом учреждения и настоящим Положением.

2. Задачи кабинета регистрации

2.1. Основными задачами кабинета регистрации являются:

2.1.1. Организация пациентов на прием к врачу при их непосредственном обращении в учреждение, по телефону, электронной почте.

2.1.2. Выдача справок-допуска, при наличии документов, перечень которых установлен в п.3.4.1. Положения о порядке, условиях предоставления социальных услуг, реабилитационных и оздоровительных мероприятий ГАУ АО АОСРЦ «Русь»:

- выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного по форме 027/у, утвержденной приказом Минздрава СССР от 04.10.1980 №1030 "Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения" на основании письма Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 30.11.2009 г. №14-6/242888 с данными лабораторных исследований:

- общий анализ крови (действителен в течении 10 дней);
- общий анализ мочи (действителен в течении 10 дней);
- биохимический общетерапевтический анализ крови (действителен в течении 10 дней);
- кал на я/г (действителен в течении 10 дней);
- ЭКГ (действителен в течении 6 месяцев);
- флюорография или рентгенографии органов грудной клетки для взрослых (действителен в течение 1 года);
- рентгенологических исследований и/или данных МРТ с учетом патологии опорно-двигательного аппарата;
- осмотра гинеколога;
- осмотра уролога (у мужчин с заболеваниями предстательной железы в анамнезе).

2.1.3. Осуществление приема и учета пациентов и сопровождающих лиц в соответствии с графиком заездов инвалидов, детей-инвалидов.

2.1.4. Экспресс-лабораторная диагностика на исследование биологического материала на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19 в день планового поступления (при необходимости). Забор материала осуществляется в кабинете №28.

2.1.5. Консультации обратившихся, справочно-информационная деятельность.

2.1.6. Определение при поступлении граждан на реабилитацию характера и объема необходимых им услуг и по сопровождению пациентов до целевых зон.

2.1.7. Оперативное решение вопросов с учреждениями социальной защиты.

2.2. В отношении планово поступивших пациентов специалистами кабинета регистрации проводятся следующие мероприятия:

2.2.1. Осмотр пациента.

2.2.2 Проверка наличия необходимых для поступления документов, перечень которых установлен в п. 2.9, 2.11. Положения о порядке, условиях предоставления социальных услуг, реабилитационных и оздоровительных мероприятий ГАУ АО АОСРЦ «Русь»:

- путевка;
- документа, удостоверяющего личность гражданина;
- свидетельство о рождении (для детей-инвалидов до 14 лет);
- справка федерального казенного учреждения медико-социальной экспертизы об установлении инвалидности (далее – справка МСЭ);
- выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного по форме 027/у, утвержденной приказом Минздрава СССР от 04.10.1980 №1030 "Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения" на основании письма Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 30.11.2009 г. №14-6/242888, с данными обследования:
- общий анализ крови (действителен в течение 10 дней);
- общий анализ мочи (действителен в течение 10 дней);
- биохимический общетерапевтический анализ крови (действителен в течение 10 дней);
- кал на я/г (действителен в течение 10 дней);
- ЭКГ (действителен в течение 6 месяцев);
- флюорографии или рентгенографии органов грудной клетки для взрослых (действителен в течение 1 года);
- рентгенологических исследований и/или данных МРТ с учетом патологии опорно-двигательного аппарата;
- осмотра гинеколога;
- осмотра уролога (у мужчин с заболеваниями предстательной железы в анамнезе);
- сертификата прививок для детей (копия);
- справки об эпидокружении (действительна в течение 3 дней);

- индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида (ИПРА) (при наличии).

На сопровождающее лицо:

- документ, удостоверяющий личность сопровождающего лица;
- выписку из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного по форме 027/у, утвержденной приказом Минздрава СССР от 04.10.1980 №1030 "Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения" на основании письма министерства здравоохранения и социального развития РФ от 30.11.2009 г. №14-6/242888;
- справка об эпидокружении (действительна в течение 3 дней).

2.2.3. Оформление истории болезни, постановка предварительного диагноза.

3. Требования к кабинету регистрации

3.1. Кабинет регистрации размещается в помещении с естественным освещением, в непосредственной близости от входа в учреждение.

3.2. Для работы в кабинете регистрации назначается специалист по социальной работе, администратор, медицинская сестра, врач-терапевт, врач-педиатр, врач-невролог, врач-ортопед.

3.3. Оснащение кабинета регистрации осуществляется в соответствии с профилем и уровнем учреждения. Кабинет обеспечивается необходимым медицинским оборудованием, инструментарием и бланками медицинской документации.

3.4. На всех пациентов, поступающих в учреждение оформляется медицинская карта пациента.

3.5. При оказании платных медицинских, реабилитационных услуг оформляется договор на оказание таких услуг.

3.6. Кабинет регистрации составляет оперативные отчеты (по запросу, месяц, квартал, год).

4. Отчетно-учетная документация

4.1. В кабинете регистрации хранится следующая отчетно-учетная документация:

- бланки учетной формы №025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях», утвержденной приказом Министерства здравоохранения РФ от 15.12.2014г. №834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению»;

- бланки карт сопровождающего;
- журнал приема пациентов (ф. 001/1);
- журнал регистрации амбулаторных больных;

- журналы консультативного приема;
- оперативные отчетные формы (месяц, квартал, год).

5. Заключительные положения

5.1. Настоящее Положение вступает в силу с момента подписания директором учреждения приказа об его утверждении.

5.2. Настоящее Положение действует до замены его новым. Изменения, вносимые в данное Положение, оформляются в виде дополнения к Положению или оформляется в новой редакции, которое утверждается приказом директора учреждения.