

Регламент организации работы регистратуры в БУ «Лянторская городская больница»

1. Общие положения

1.1. Настоящий Регламент устанавливает порядок организации работы регистратуры поликлиники, детской поликлиники, стоматологической поликлиники, женской консультации. Одна из них выделена в отдельное структурное подразделение при поликлинике, руководство которой осуществляет старшая медицинская сестра регистратуры. Организацию работы медицинских регистраторов других регистратур осуществляют старшие медицинские сестры данных структурных подразделений.

1.2. Регистратура осуществляет функцию «первого контакта» с пациентом в рамках оказания медицинской помощи по полису обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) и платным услугам: обеспечение обмена информацией с пациентом (очно, по телефону регистратуры), оформление первичной документации, ведение документооборота (амбулаторные карты, журналы), запись на прием, логистика потоков пациентов. «Первичный контакт» с пациентом или его законным представителем (далее - представитель) должен осуществляться профессионально, вежливо, быстро, удобно для пациентов.

1.3. Количество ставок медицинских регистраторов в поликлинике, детской поликлинике, стоматологической поликлинике и женской консультации определяется главным врачом БУ «Лянторская городская больница».

1.4. Основными задачами регистратуры поликлиники являются:

1.4.1. организация предварительной и неотложной записи больных на прием к врачу как при их непосредственном обращении в поликлинику, так и по телефону как в рамках ОМС, так и в рамках платных услуг;

1.4.2. обеспечение регулирования потока населения с целью создания равномерной нагрузки врачей и распределение его по видам оказываемой помощи;

1.4.3. обеспечение документооборота: оформление первичной документации в электронном и бумажном виде, журналов, подбор и доставка медицинской документации в кабинеты врачей, а также по запросу руководства, ведение картотеки амбулаторных карт в электронном и бумажном виде;

1.4.4. обеспечение пациентов необходимой справочной информацией;

1.4.5. обеспечение явки больных по предварительной записи (напоминание по телефону либо посредством смс-информирования, либо электронной почты за день до приема врача о дате и времени приема (в случае отсутствия действующей информационной системы подтверждения явки самим пациентом));

1.4.6. своевременное внесение всей необходимой информации о посещении врача пациентом в установленную электронную базу данных медицинской информационной системы (далее - МИС);

1.4.7. ведение архивного делопроизводства: в т. ч. выявление амбулаторных карт пациентов, не посещавших поликлинику в течение последних 5 лет, передача выявленных карт в архив, получение информации из архива по запросу, передача амбулаторных карт умерших больных в архив с обязательным занесением данных в имеющихся системах делопроизводства или МИС.

2. Порядок предоставления услуги

2.1. Работа регистратуры осуществляется в рабочие часы структурных подразделений амбулаторно-поликлинической службы:

- поликлиники, стоматологической поликлиники, женской консультации: в рабочие дни - с 7:30 до 20:00 часов без перерыва, в субботу с 7:30 до 19:00 часов без перерыва, в две смены. Временной период с 7:30 до начала приема врачей и процедурных кабинетов с 8:00 часов предусмотрен для подготовки рабочей документации и рабочего места медрегистратора.

- детской поликлиники: в рабочие дни - с 8:00 до 20:00 часов без перерыва, в субботу с 8:00 до 19:00 часов без перерыва, в две смены

При наличии объективной необходимости, возможно увеличение продолжительности времени работы регистратуры при условии соблюдения норм трудового законодательства.

2.2. Необходимые условия для оказания плановой медицинской помощи:

2.2.1. обязательным условием получения плановой медицинской помощи в рамках ОМС при обращении пациента является наличие действующего полиса ОМС как на бумажном так и на электронном носителе или универсальной электронной карты с данными полиса ОМС на электронном носителе и нанесенным на нее текстовым номером полиса ОМС (далее - полис ОМС).

2.3. Организация записи и направления на прием к врачу:

2.3.1. предварительная запись на прием осуществляется при личном обращении пациента или законного представителя в регистратуру, при обращении по телефону, терминал самозаписи, посредством сети Интернет;

2.3.2. количество первичных, вторичных, экстренных, талонов определяют заведующие структурными подразделениями амбулаторно-поликлинической службы в зависимости от потребности и количества врачей на приеме;

2.3.3. не допустимо, квотирование первичных талонов к специалистам между электронной записью с использованием Интернета, терминала самозаписи и регистратуры;

2.3.4. алгоритм работы с пациентом определяется целью его посещения поликлиники.

2.4. Плановые обращения за медицинской помощью:

2.4.1. Запись на плановый прием при личном обращении пациента.

Медрегистратор уточняет по документу, удостоверяющему личность фамилию имя отчество пациента, адрес регистрации (места жительства) пациента, контактный телефон. Проверяет подлинность полиса ОМС по базе данных ТФОМС. Заполняет все поля первичной документации в МИС. В обязательном порядке заполняются поля «телефон» и «место работы».

При наличии действующего полиса ОМС и соответствии данных пациента данным электронной базы ТФОМС, медицинский регистратор:

- согласует с пациентом дату и время приёма врача. Предлагает имеющиеся варианты. Регистрирует пациента в электронном журнале приема врачей МИС, при её наличии, указывая номер его контактного телефона. Если очередь на прием к врачу превышает 30 календарных дней, медицинские регистраторы производят запись на прием без ограничений, формируя очередь, информируя пациента заранее о длительном сроке ожидания. Медицинский регистратор предупреждает пациента, что при первой возможности осуществить прием врача раньше назначенного срока, пациент будет проинформирован об этом по телефону;

- осуществляет запись в единый электронный журнал приема врачей МИС в поля «первичные талоны»;
- оформляет талон предварительной записи к врачу, передает его пациенту;
- вносит номера контактных телефонов в электронный журнал приема врачей МИС;
- накануне вечером по контактному телефону либо посредством смс- информирования либо электронной почты (при наличии технической возможности) напоминает пациенту о записи на прием к врачу (в случае отсутствия действующей информационной системы подтверждения явки самим пациентом);
- находит в картотеке медицинскую карту амбулаторного больного (учётная форма № 025/У-04) и оформляет «Талон амбулаторного пациента» (учётная форма № 025-12/У) с завтрашней датой приёма;
- медицинскую карту с вложенным «Талоном амбулаторного пациента» помещает в ячейку врача на день приёма;
- доставку амбулаторных карт в кабинеты непосредственно перед приемом осуществляют медицинские сестры врачей-специалистов;
- пациентам, имеющим право на внеочередное и первоочередное медицинское обслуживание выдаётся «Сигнальный талон» ярко-красного цвета. При невозможности определения показаний для внеочередного и первоочередного приема медицинским регистратором, выдачу «Сигнального талона» осуществляет фельдшер доврачебного кабинета.

2.4.2. В случае записи (предварительной записи) на прием к врачу по телефону, через Интернет, через терминал самозаписи:

- пациент должен обратиться в регистратуру поликлиники за 15 минут до начала приема врача;
- пациент предъявляет медицинскому регистратору полис ОМС; документ, удостоверяющий личность, документы, удостоверяющие право на льготы;
- после проверки подлинности данных полиса ОМС по базе ТФОМС медрегистратор осуществляет поиск амбулаторной карты пациента и оформляет «Талон амбулаторного пациента» к врачу;
- медицинский регистратор провожает пациента к кабинету врача при экстренной или неотложной медицинской помощи, амбулаторная карта передается врачу. Либо по телефону приглашается медицинская сестра врача, которая забирает амбулаторную и провожает пациента к кабинету.

2.4.3. Пациенту указывается номер кабинета, где будет осуществляться прием, время приема, фамилию имя отчество врача.

2.4.4. При опоздании пациента на прием более чем на пять минут, медицинский регистратор имеет право перенести прием пациента на другое свободное время амбулаторного приёма при его наличии.

2.5. Порядок действий медицинского регистратора при отсутствии необходимых условий для оказания плановой медицинской помощи:

- в случае отсутствия полиса ОМС или несовпадения данных полиса с данными базы ТФОМС, регистратор рекомендует пациенту обратиться к специалисту страховой медицинской компании с целью продления или замены полиса ОМС (кабинет №21 поликлиники);
- при настойчивом требовании пациента о получении бесплатной медицинской помощи в рамках ОМС независимо от наличия полиса ОМС осуществляет решение вопроса через

старшую медицинскую сестру регистратуры, заведующих детской и стоматологической поликлиник, заведующую женской консультацией, заведующую терапевтическим отделением поликлиники и заведующую отделением специализированной первичной медико-санитарной помощи поликлиники, избегая конфликтной ситуации у регистратуры;

- при отсутствии необходимого направления запись на прием к специалисту в день обращения возможна только при условии наличия свободных мест в электронном журнале приема врачей МИС, либо (в особой ситуации) - по распоряжению главного врача (заместителя руководителя по поликлинической работе). Во всех остальных случаях данная медицинская услуга оказывается на платной основе.

2.6. Неотложная (экстренная) медицинская помощь.

2.6.1. При возникновении экстренной, неотложной ситуации медицинский регистратор сообщает старшей медицинской сестре регистратуры, заведующему структурным подразделением амбулаторно-поликлинической службы, который принимает организационные меры по оказанию медицинской помощи пациенту.

2.6.2. Больному, обратившемуся в БУ «Лянторская городская больница» с внезапным ухудшением самочувствия, медицинская помощь оказывается в экстренном порядке независимо от места жительства (регистрации) пациента, наличия (отсутствия) у него гражданства Российской Федерации, наличия (отсутствия) у него полиса ОМС, документов, удостоверяющих личность. В случае оказания неотложной помощи пациенту, не имеющему полиса ОМС или направления, медицинский регистратор фиксирует все необходимые данные в специальном Журнале и оформляет «Талон амбулаторного пациента» с указанием экстренности посещения.

2.6.3. При обращении пациента с резким ухудшением самочувствия, медицинский регистратор ВНЕ ОЧЕРЕДИ направляет его в доврачебный кабинет, кабинет неотложной медицинской помощи, кабинет врача, ведущего в данный момент приём (терапевт, педиатр, узкий специалист).

2.6.4. При отсутствии возможности самостоятельного передвижения пациента, резком и явном нарастании ухудшения его общего состояния на территории лечебного учреждения медицинским регистратором обеспечивается возможность незамедлительного осмотра больного по месту его нахождения любым врачом, информирует о ситуации заместителя руководителя по поликлинической работе, заведующих структурными подразделениями амбулаторно-поликлинической службы.

2.6.5. При подтверждении врачом наличия показаний к оказанию неотложной или экстренной медицинской помощи пациенту медицинский регистратор обеспечивает вызов бригады скорой медицинской помощи с последующей передачей пациента специалистам бригады.

3. Организация работы регистратуры, оснащение

3.1. Структура, оснащение регистратуры:

3.1.1. Работа регистратуры должна быть организована с учетом формирования условий для максимального удобства пациентов.

3.1.2. Информационные стенды, расписание приема врачей в холле регистратуры должны быть оформлены в соответствии с установленным порядком, в визуальном доступном месте и обновляться ежедневно.

3.1.3. В холле регистратуры должно быть установлено визуальное доступное информационное табло (монитор) с указанием наличия свободных талонов к специалистам, информации о проводимых мероприятиях, о порядке и месте получения услуги по записи на

прием, в том числе через интернет и терминал самозаписи, о правах пациента. Также возможна трансляция на мониторе информации о здоровом образе жизни, факторах риска развития заболеваний.

3.1.4. В регистратуре поликлиники должно функционировать максимальное количество окон для приема граждан.

3.1.5. Отдельно необходимо предусмотреть окна для оформления приема и регистрации вызовов врача на дом (в том числе по неотложным обращениям).

3.1.6. Терминал самозаписи пациента; помещение для хранения и подбора амбулаторных карт пациентов; медицинский архив.

3.2. Для нормального функционирования регистратуры должны выполняться следующие требования:

- в регистратуре одновременно работает не менее чем по одному регистратору на одно рабочее место по графику, составленному старшей медицинской сестрой регистратуры;
- рекомендуемое количество рабочих мест - 3: два общие, справочное. Возможно совмещение справочного окна с общими окнами, с «телефонным» центром;
- в регистратуре организуется «телефонный центр». Рекомендуемое количество рабочих мест в телефонном центре: два;
- каждый медицинский регистратор взаимозаменяем;
- любой пациент может обратиться в любое окно;
- каждое рабочее место регистратора оснащено компьютером, телефоном;
- телефоны подключены к АТС, имеется несколько входящих телефонных линий (многоканальная связь);
- компьютеры подключены к локальной сети медицинской организации, на компьютерах установлена МИС медицинской организации;
- в регистратуре имеется не менее двух скоростных, принтеров, подключенных к локальной сети и позволяющих производить печать документов из МИС;
- имеется в наличии и постоянно обновляется телефонная база пациентов, занесенная в амбулаторные карты пациентов и в электронные карты;
- в холле регистратуры имеется полный набор информации для пациентов, в т.ч. расписание специалистов, извлечения из законодательных и иных нормативных актов, содержащих нормы, регулирующие деятельность по предоставлению услуги записи на прием к врачу, основания для отказа в предоставлении услуги, контактные номера телефонов и адреса электронной почты Лянторской городской больницы и Депздрава Югры, терминал самозаписи;
- на окнах регистратуры установлены переговорные устройства;
- на окнах регистратуры установлены видеокамеры с возможностью записи переговоров между регистраторами и пациентами. Срок хранения записи не менее семи дней;
- на входящие телефонные линии установлено записывающее устройство. Срок хранения записи не менее трех месяцев;
- предусмотрена система информирования пациентов о проведении видео и аудиофиксации разговоров (информационные таблички, аудио информирование о проведении записи разговоров).

3.3. Основные принципы работы «окон»:

3.3.1. Окна функционально разделены, каждое из них преимущественно осуществляет свою функцию:

окно №1: регистрация пациентов при их обращении, оформление талонов амбулаторных пациентов, работа с электронным журналом приема врачей МИС; выдача талонов и предварительная запись на приём ко всем врачам-специалистам амбулаторного приема преимущественно городского населения;

окно №2: регистрация пациентов при их обращении, оформление талонов амбулаторного пациента, работа с электронным журналом приема врачей МИС; выдача талонов и предварительная запись на приём ко всем врачам-специалистам амбулаторного приема преимущественно сельского населения;

окно №3: преимущественно:

- работа с льготными категориями граждан (ВОВ и др.): обеспечение выдачи талонов и предварительной записи на приём ко всем врачам-специалистам амбулаторного приема;

- консультативная помощь пациентам в сложной ситуации.

- Помощь окна №1 и №2;

окно №4: выписка и выдача листков временной нетрудоспособности.

3.4. Принципы работы с населением по телефону.

3.4.1. На рабочем месте для приема телефонных звонков находится 1 оператор - медицинский регистратор.

3.4.2. Организация работы осуществляется посменно.

Прием вызова врача на дом (терапевта, педиатра) осуществляется:

- в поликлинике: в рабочие дни - с 7:30 до 13:00 часов, в субботу с 7:30 до 12:00 часов.

- в детской поликлинике: в рабочие дни и в субботу с 8:00 до 14:00 часов.

Далее звонки от населения по вызову врача переадресуются в отделение скорой медицинской помощи.

3.4.3. Оператор – медицинский регистратор выполняет следующие функции:

- предоставление населению справочной информации о работе поликлиник по всем вопросам;

- запись по телефону на прием к врачу;

- консультирование по платным услугам;

- обзвон пациентов накануне приема.

3.4.4. Порядок информирования населения при обращении в регистратуру:

3.4.4.1. Сотрудник регистратуры должен владеть всей необходимой справочной информацией и навыками ведения переговоров по телефону и при личном обращении граждан. Каждый сотрудник при поступлении запросов от пациентов должен дать информацию:

- о местонахождении и графике работы медицинской организации;

- о справочных телефонах медицинской организации;

- об адресе официального сайта Лянторской городской больницы в сети Интернет и возможности записи на прием к врачу через Интернет и терминал самозаписи;

- о порядке получения информации по вопросам предоставления услуги, в том числе о ходе предоставления услуги.

3.4.4.2. Основными требованиями к консультации заявителей являются:

- актуальность;

- своевременность;

- четкость в изложении материала;

- полнота консультирования;

- удобство и доступность;

- время получения ответа при индивидуальном устном консультировании не должно превышать 15 минут с момента первого обращения.

3.4.4.3. Требования к форме и характеру взаимодействия регистраторов с заявителями:

- при ответе на телефонные звонки регистратор приветствует заявителя, представляется, назвав свою фамилию, имя, отчество, должность, предлагает представиться собеседнику, выслушивает и уточняет суть вопроса. Во время разговора следует произносить слова четко, избегать параллельных разговоров с окружающими людьми и не прерывать разговор по причине поступления звонка на другой аппарат;

- при личном обращении заявителей регистратор, должен поздороваться, представиться, указать фамилию, имя и отчество, сообщить занимаемую должность, дать ответ на заданный заявителем вопрос. Допускается информирование пациента о фамилии, имени, отчестве регистратора путем размещения информации в доступном месте крупным шрифтом в виде таблички;

- при невозможности самостоятельно ответить на поставленный вопрос, телефонный звонок должен быть переадресован (переведен) на другое лицо или должен быть сообщен телефонный номер, по которому можно получить необходимую информацию.

- в конце консультирования (по телефону или лично) должностное лицо учреждения, осуществляющее консультирование, должно кратко подвести итоги и перечислить меры, которые следует принять заявителю (кто именно, когда и что должен сделать).

3.4.5. Основные принципы работы с телефонами и звонками:

- абсолютное большинство пациентов должны записываться на прием по телефону, через Интернет и терминал самозаписи;

- работа по телефону должна быть организована так, чтобы не возможно было не дозвониться до регистратуры. Все входящие звонки должны быть быстро обслужены;

- все разговоры по телефону записываются. Записи хранятся не менее трех месяцев;

- вести переговоры необходимо компетентно, строго в соответствии с утвержденными «алгоритмами переговоров», не допуская грубости;

- при поступлении звонка, любой свободный регистратор обязан взять телефонную трубку и грамотно ответить на вопрос;

- все звонки по двум телефонным линиям идут на два телефонных аппарата в «телефонном центре» регистратуры для работы регистраторов. На телефонные звонки отвечают все регистраторы в установленной очередности;

- медицинские регистраторы осуществляют по телефону предварительную запись на приём к врачу и консультируют по телефону.

3.5. Порядок записи на прием через Интернет:

3.5.1. Запись на прием к врачу через сеть Интернет осуществляется круглосуточно.

3.5.2. Записаться на прием к врачу через Интернет возможно с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг» (<http://www.gosuslugi.ru>), региональной государственной информационной системы «Региональный портал государственных и муниципальных услуг (функций) Ханты-Мансийского автономного округа-Югры» (<http://86.gosuslugi.ru>), регионального портала пациента (<http://er.dzhmao.ru>).

3.5.3. При осуществлении записи на прием к врачу заявитель или его законный представитель проходит установленную процедуру электронной аутентификации и авторизации на федеральных и региональных сайтах и самостоятельно выбирает

медицинскую организацию, фамилию имя отчество врача, к которому необходимо записаться на прием, дату и время приема врача в соответствии с представленным расписанием. Информация о дате и времени автоматически заносится в единый электронный журнал приема врачей выбранной медицинской организации, если расписание приема врача не позволяет записаться к нему на прием в желаемую дату и время, заявитель или его представитель может обратиться лично или по телефону в регистратуру медицинской организации для согласования даты и времени записи на прием к врачу.

3.6. Работа электронного терминала самозаписи:

3.6.1. Электронный терминал для самозаписи пациентов находится в холле регистратуры поликлиники и подключен к МИС.

3.6.2. По необходимости любой из медицинских регистраторов, старшая медицинская сестра регистратуры оказывает консультативную помощь пациенту при пользовании терминалом.

3.7. Сроки предоставления услуги записи на прием к врачу:

3.7.1. При личном обращении за услугой в Лянторскую городскую больницу или по телефону регистратуры, обработка обращения и предоставление результата выполнения услуги записи на прием к врачу не должны превышать 15 минут.

3.7.2. При обращении посредством Интернет записи и через терминал самозаписи, процедура обработки обращения и предоставление результата выполнения услуги не должны превышать 5 минут.

3.8. Организация хранения и выдачи амбулаторных карт в регистратуре:

3.8.1. В регистратуре поликлиники при первичном обращении на пациента заводится медицинская карта амбулаторного больного, в которую вносятся следующие сведения о пациенте:

- фамилия, имя, отчество (полностью);
- пол;
- дата рождения (число, месяц, год);
- адрес по данным регистрации на основании документов, удостоверяющих личность (паспорт, свидетельство о регистрации и другие) и адрес проживания;
- гражданство;
- серия и номер полиса ОМС, наименование страховой организации, выдавшей полис;
- контактный телефон;
- код льготы, период ее действия.

3.8.2. Медицинская карта амбулаторного больного является юридическим документом медицинской организации. Единственным местом хранения карт амбулаторного больного в медицинской организации является регистратура БУ «Лянторская городская больница». Все врачи первичного звена после приема пациентов обязаны вернуть амбулаторные карты пациентов в регистратуру в тот же день. Старшая медицинская сестра регистратуры отвечает за организацию работы оборота амбулаторных карт. Любое движение карт должно фиксироваться в учетных формах.

3.8.3. В регистратуре амбулаторная карта хранится в течение 5 лет с момента последнего посещения пациентом БУ «Лянторская городская больница», после чего документ передается в архив медицинской организации для хранения в течение не менее 25 лет. При не востребованности амбулаторной карты в течение пяти лет или смерти пациента, карта передается в архив. Также передается в архив карта при достижении ее определенного объема. Выписка из старой амбулаторной карты за последние три года переносится в новую

карту. Перед сдачей в архив данные из амбулаторных карт заносятся в журнал регистрации документооборота или МИС, с указанием фамилии имени отчества даты рождения, места жительства, даты последнего посещения или даты смерти. Амбулаторные карты перед сдачей в архив укомплектовываются в пачки по 15-20 штук, пачки нумеруются.

3.8.4. Хранение в регистратуре осуществляется на специальных стеллажах, обеспечивающих удобный и быстрый поиск карт. Расположение карт осуществляется по алфавиту. Для поддержания хорошего внешнего вида медицинских карт, обеспечения своевременной сортировки и сохранности за каждым регистратором закрепляется определенная часть картотеки. С целью повышения надежности хранения амбулаторных карт в электронном виде необходимо проведение резервного копирования амбулаторных карт.

3.8.5. Выдача амбулаторной медицинской карты:

3.8.5.1. Во всех случаях изъятия карт (на проверку, экспертизу, подготовку ответов на запросы и т.д.) медрегистратор оставляет запись в специальном журнале с отметкой об изъятых картах, времени их изъятия, времени возврата и местонахождении их вне регистратуры.

3.8.5.2. При выдаче карты на руки пациенту в соответствии с запросом (для судебно-медицинской экспертизы, суда или других органов дознания, для консультации в другой медицинской организации и т. д.) или иной причиной производится только на основании официального запроса, либо письменного заявления пациента после согласования с заместителем руководителя по поликлинической работе, заведующими детской и стоматологической поликлиник, заведующей женской консультацией. При этом в Журнале регистрации выданных амбулаторных карт фиксируются:

- фамилия имя отчество, адрес, контактный телефон пациента, данные документа удостоверяющего личность;
- срок, на который выдана медицинская карта;
- причина выдачи;
- дата возвращения медицинской карты.

Заявление пациента с согласованием заместителем руководителя по поликлинической работе, заведующими детской и стоматологической поликлиник, заведующей женской консультацией подшивается в специальную папку и храниться там вплоть до возвращения карты в регистратуру.

3.8.5.3. Старшая медицинская сестра регистратуры поликлиники (медрегистратор детской и стоматологической поликлиник, женской консультации) контролирует по журналу своевременность возвращения амбулаторной карты в поликлинику.

3.8.5.4. Пациент имеет право на получение копии амбулаторной карты и данных всех консультативных, диагностических исследований.

В случае предоставления пациенту либо его законному представителю оригинала медицинского документа в БУ «Лянторская городская больница» сохраняется его копия.

3.8.6. Порядок движения амбулаторных карт в поликлинике:

- после завершения приёма все амбулаторные карты пациентов сдаются в регистратуру;
- при назначении повторного визита амбулаторные карты пациентов раскладываются в ячейку врача (соответствующий день недели согласно дате повторного приёма);
- при назначении консультации врача-специалиста поликлиники с приёма амбулаторная карта передается с сопроводительным листком непосредственно в кабинет

врача-консультанта при совпадении времени приёмов или в соответствующую ячейку врача-консультанта в регистратуре, если время приёма обоих врачей не совпадает;

- при назначении рентгенологического, УЗ-исследования, эндоскопии амбулаторную карту передавать по запросу в день исследования в кабинет исследования с последующим возвратом в этот же день.

4. Осуществление административного контроля над работой регистратуры.

4.1. Постоянный контроль над соблюдением последовательности административных действий и их сроков, определенных регламентом, осуществляют заведующие детской и стоматологической поликлиник, заведующая женской консультацией и старшие медицинские сестры этих структурных подразделений. Контроль осуществляется проведением еженедельного мониторинга записи, очередности и выполнения функции врачебной должности специалистами. Еженедельно проводятся совещания с сотрудниками регистратуры, врачами и медицинскими сестрами поликлиники.

4.2. Текущий контроль осуществляется заместителем руководителя по поликлинической работе путем проведения регулярных проверок соблюдения и исполнения сотрудниками регистратуры, положений регламента не реже 1 раза в квартал.

4.3. Организацию работы регистратуры, контроль выполнения служебных обязанностей каждым работником регистратуры выполняют старшие медицинские сестры регистратуры поликлиники, детской и стоматологической поликлиник, женской консультации.

4.4. Медицинские регистраторы несут персональную ответственность за прием и проверку документов заявителя, запись на прием к врачу, оформление амбулаторной карты, достоверность информирования пациентов.

4.5. Контроль полноты и качества предоставления услуги осуществляется главным врачом БУ «Лянторская городская больница», специалистами страховых компаний, ТФОМС, Департаментом здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры.

5. Перечень медицинской документации регистратуры:

5.1. Журнал регистрации бланков листков нетрудоспособности (учётная форма № 036-У);

5.2. Журнал регистрации справок нетрудоспособности;

5.3. Журнал регистрации рецептурных бланков, выданных врачам;

5.4. Медицинская карта амбулаторного больного (учётная форма № 025/У-04);

5.5. Журнал учёта выданных на руки Медицинских карт амбулаторного больного;

5.6. Журнал учета выданных по запросам амбулаторных карт.