**ОРГАНІЗАЦІЯ РОБОТИ РЕЄСТРАТУРИ ПОЛІКЛІНІКИ**

Перше знайомство відвідувачів з поліклінікою починається в реєстратурі. Вона є основним її структурним підрозділом по організації прийому хворих у поліклініці і вдома.

У задачі реєстратури входить:

—організація попереднього і невідкладного запису хворих на прийом долікаря як при безпосереднім звертанні в поліклініку, так і по телефону;

— забезпечення чіткого регулювання інтенсивності потоку населення зметою створення рівномірного навантаження лікарів і розподіл його по видах допомоги, що робиться;

— проведення своєчасного підбору і доставки медичної документації в кабінети лікарів, правильне ведення і збереження картотеки поліклініки.

Раціональна організація прийому покликана скоротити час чекання хворих на прийом до лікарів. Керування складним потоком хворих у поліклініці забезпечується впровадженням прогресивних форм організації праці лікарського і середнього медичного персоналу, а також шляхом удосконалювання існуючих форм роботи реєстратури з урахуванням установлених норм навантажень.

Робота реєстратури повинна будуватися по централізованій системі і виходити з участково-территориального принципу обслуговування населення і бригадного методу роботи лікарів поліклініки. Роботою реєстратури керує завідувач, призначуваний на цю посаду наказом головного лікаря поліклініки.

Медичному реєстратору приділяється велика роль у справі правильної організації прийому хворих. Він перший зустрічає хворого, розмовляє з ним, у необхідних випадках допомагає хворому розібратися в організації прийому. Медичний реєстратор повинний розбиратися в питаннях сортування хворих за медичними показниками, що дає можливість правильно вирішувати питання регулювання потоку хворих.

Найважливішим елементом роботи реєстратури є запис відвідувачів на прийом до лікаря, реєстрація викликів на будинок, напрямок звернувшишихся в поліклініку на флюорографічне обстеження і профілактичні огляди, від організації яких залежить значною мірою ритмічність роботи всіх підрозділів поліклініки, забезпечення найбільш оптимального розподілу потоків відвідувачів, зменшення витрат часу хворих на відвідування поліклініки.

В даний час передбачено три методи організації запису відвідувачів на прийом до лікаря: талонна система, самозапис, комбінований метод. При талонній системі запису потік хворих що звернулися вперше проходить через дільничних реєстраторів. Відвідувачі попередньо одержують талони з указівкою порядкового номера черги, прізвища лікаря, номера кабінету і часу явки на прийом; при самозаписі на прийом до лікаря відвідувачі самі в спеціальні аркуші уписують свої паспортні дані з указівкою зручного для них часу прийому. Для цього в холі поліклініки обладнаються столики з папками аркушів самозапису на 5 днів уперед. Черговий реєстратор дає необхідні усні довідки, в окремих випадках допомагає відвідувачам записатися на прийом до лікаря. Заповнені аркуші самозапису наприкінці дня повинні бути передані працівникам картохранилища, що по них тпідбирають медичні карти амбулаторних хворих. Перед прийомом медична сестра кабінету бере з картохранилища підібрані медичні карти ,і лист самозапису. По закінченні прийому медична сестра кабінету повертає карти в реєстратуру, а лист самозапису — у кабінет медичної статистики. При необхідності термінового прийому хворого реєстратор направляє його до відповідного чи фахівцю в кабінет долікарського прийому. Одночасно він замовляє в картохранилищі потрібну карту, що відразу ж доставляється в кабінет лікаря.

Як показав досвід роботи ряду поліклінік, система самозапису дозволила значно скоротити витрати часу відвідувачів на запис до лікаря, що складає в середньому 1 хв., а на одержання довідок пацієнти затрачають в основному не більш 2,5 хв.

При комбінованому методі в лист самозапису записуються тільки первинні хворі. За 15—20 хв. до початку прийому лікаря хворий одержує в реєстратурі заздалегідь заготовлений талон і йде до кабінету лікаря, де буде прийнятий відповідно до зазначеного в талоні часом. При такій. системі реєстратор завжди знає, скільки чоловік не з'явилося на прийом до лікаря, і має право після закінчення визначеного часу видати талони іншим хворим, що бажають потрапити на прийом до лікаря в цей час. Повторним хворим лікар видає спеціальну «фішку» із указівкою дати і часу прийому, що підлягає обміну в реєстратурі на талон форми № 025-4/у. При відвідуванні хворих удома, якщо лікар визначив необхідність повторного огляду в поліклініці, він відразу ж видає хворому талон форми № 025-4/у з указівкою дати, часу прийому і номера черги.

Упровадження комбінованого методу запису дозволяє вирішити наступні адження комбінованого методу запису дозволяє вирішити наступні задачі:

—розділити потік первинних і повторних хворих;

— точно враховувати і контролювати навантаження лікаря;

— використовувати талони хворих що не з'явилися для видачі хворим, що потребує прийому лікаря на день звертання;

-зменшити час чекання хворими прийому лікаря.

Дуже важливо налагодити прийом викликів лікарів на будинок. Виклик лікаря для надання медичної допомоги удома виробляється очно і по телефону. Прийняті від населення виклики реєстратор заносить у книгу записів викликів лікаря на будинок, у якій крім паспортних даних, вказують основні скарги чи хворого прохання про виклик того чи іншого фахівця. Ці книги ведуться по кожній терапевтичній ділянці, а також для лікарів «вузьких» спеціальностей окремо. У ряді поліклінік існує «самозапис» викликів лікаря на будинок. Особа що викликає лікаря на будинок заповнює спеціальний бланк, у якому вказує прізвище, ім'я, по батькові, адресу хворого, основні скарги, температуру й опускає бланк у шухляду викликів. Реєстратор, вносить у книгу заявки що надійшли.

За кожним реєстратором закріплюється 9—10 визначених лікарських ділянок, що складає, як правило, одне терапевтичне відділення. Це дозволяє реєстратору краще знати відповідний розділ картотеки, що підвищує не тільки ефективність його праці, але також і відповідальність за свою ділянку роботи.

При відсутності самозапису чи комбінованому методі велике значення в правильній організації роботи реєстратури мають раціональний пристрій і організація робочого місця дільничного реєстратора. Над робочим місцем кожного дільничного реєстратора повинні бути поміщені написи з указівкою номера терапевтичного відділення і перерахуванням назви вулиць і номерів будинків, що обслуговуються реєстратором, а також із указівкою прізвищ дільничних лікарів відділень (бригади) і працюючих разом з ними хірургів, невропатологів, отоларингологів і окулістів. У деяких поліклініках докладний опис роботи лікарів усіх спеціальностей міститься окремо у вестибюлі поліклініки.

Якщо на території, що обслуговується поліклінікою, маються невеликі промислові підприємства, прикріплені до неї для обслуговування, то в реєстратурі організують спеціальні робочі місця для реєстратора, у веденні якого знаходяться цехові ділянки цих промислових підприємств.

Швидке обслуговування хворих, що звернулися в реєстратуру, залежить від раціонального розміщення в ній амбулаторних карт. Найбільше відповідає цим вимогам система розміщення амбулаторних карт у барабанах по ділянках, а усередині них — по вулицях, будинкам і квартирам. Багато в чому полегшує роботу - медичного реєстратора система маркірування амбулаторних карт, коли кожна терапевтична ділянка має своє колірне - маркірування. Добре зарекомендувала себе номерна, система, збереження медичних карт, при якій пошук однієї карти скорочується до декількох секунд. Для цього кожній ділянці призначається кількість номерів відповідно, числу облич, що проживають на даній території (як резерв варто додати приблизно 100 номерів з розрахунку можливого .росту населення).

У поліклініці доцільно організувати більш докладну, «німу довідку»: розклад роботи лікарів усіх спеціальностей із указівкою годин прийому на всі дні тижня, номерів кабінетів, лікарських ділянок із увійшовшими в них вулицями і будинками і розподіл їх між бригадами. Чітка інформація повинна бути і про правила виклику лікарів на будинок, про порядок попереднього запису на прийом до лікарів з урахуванням системи самозапису.

У реєстратурі повинні бути табло, що дозволяють пацієнтам одержати вичерпні, данні про режим роботи всіх підрозділів поліклініки: час і місце прийому населення головним лікарем і його заступниками; адреси чергових поліклінік і стаціонарів району (міста), що роблять екстрену спеціалізовану допомогу населенню в тижні, поповерховий покажчик лікарських кабінетів, номера телефонів виклику лікарів, на будинок і виклику чергових лікарів у денний і вечірній час, годинник і обсяг роботи кабінетів доврачебного прийому, правилах підготовки до досліджень (рентгеноскопії, рентгенографії» аналізів крові і т.д.).

Для використання; медичної і загальної документації в практичній і науковій праці в поліклініці повинний бути створений медичний архів. У медичному архіві виробляються прийом, облік, класифікація, збереження і видача документальних матеріалів як персоналу поліклініки, так і хворим у випадку змін їхнього місця чи проживання запитів різних організацій. В архіві зберігається вся документація про роботу поліклініки, у тому числі накази по поліклініці, річні звіти, особисті справи звільнених, а також уся медична документація (в основному медичні карти амбулаторних хворих). Медичні карти амбулаторних хворих надходять в архів з реєстратури в тому випадку, якщо хворий протягом 3 років не звертався в поліклініку. Крім того, у діючий архів можна передавати «стовщені» і медичні карти, що прийняли недбалий вид, після того, як замість них будуть заведені нові з викопіюванням зі старих карт уточнених діагнозів і короткого эпикриза.

Значне місце в роботі реєстратури займає оформлення медичних документів: довідок, напрямків і ін. Реєстраторам надане право затримувати неправильно видані і невірно оформлені документи і передавати їх для з'ясування адміністрації. Разом з тим вони несуть відповідальність за документи, поряд з обличчями, що видали документ. Особливої уваги вимагає оформлення листків непрацездатності (лікарняних аркушів). Бланки листків непрацездатності, видані лікарям із указівкою номерів, реєструються в «Книзі реєстрації листків непрацездатності».