

Общие принципы работы регистратуры как структурного подразделения поликлиник

Первое знакомство посетителей с поликлиникой начинается в регистратуре. Это основное структурное подразделение по организации приема больных в поликлинике и на дому. Работой регистратуры руководит заведующий, назначаемый на эту должность приказом главного врача поликлиники. Работа регистратуры строится по централизованной системе и исходит из территориального принципа обслуживания населения и бригадного метода работы врачей поликлиники.

Основные задачи и функции регистратуры представлены в таблице №1

Функции и задачи регистратуры

Задачи	Функции
1. Организация предварительной и неотложной записи больных на прием к врачу (при непосредственном обращении в поликлинику и по телефону). 2. Обеспечение четкого регулирования интенсивности потока населения с целью создания равномерной нагрузки врачей и распределение его по видам оказываемой помощи. 3. Проведение своевременного подбора и доставки медицинской документации в кабинеты врачей, правильное ведение и хранение картотеки поликлиники. 4. Информирование населения о графике работы врачей, наличии и объеме предоставляемых услуг.	1. Запись и выдача единых статистических талонов амбулаторного пациента (УФ-025-8/у-95) первичным больным (впервые обратившимся). 2. Прием вызовов врача для оказания медицинской помощи пациентам на дому. 3. Подбор и передача медицинской документации врачам (для приема в поликлинике и помощи на дому). 4. Справочно-информационные функции: информация о приеме врачей, объявления о работе каждого подразделения поликлиники, сведения обо всех изменениях в работе поликлиники и др. 5. Оформление правовых документов (листок нетрудоспособности и справок).

В составе регистратуры имеется: стол справок, зал (стол) самозаписи, рабочие места для приема и регистрации вызова врача на дом, помещение для хранения и подбора индивидуальных карт амбулаторного больного, помещение для оформления медицинских документов, медицинский архив.

В регистратуре должны быть табло, позволяющие пациентам получить исчерпывающие сведения о режиме работы всех подразделений поликлиники: время и место приема населения главным врачом и его заместителями; адреса дежурных поликлиник и стационаров района (города), оказывающих экстренную специализированную помощь населению в воскресные дни, поэтажный указатель врачебных кабинетов; номера телефонов вызова врачей на дом и вызова дежурных врачей в дневное и вечернее время, часы и объем работы кабинетов доврачебного приема, правила подготовки к исследованиям (рентгеноскопии, рентгенографии, анализов крови и т.д.).

В медицинском архиве производятся прием, учет, классификация, хранение и выдача документальных материалов, как персоналу поликлиники, так и больным в случае изменения их места жительства или запросов различных организаций. В архиве хранятся вся документация о работе поликлиники, в том числе приказы по поликлинике, годовые отчеты, личные дела уволенных, а также вся медицинская документация (в основном медицинские карты амбулаторных больных). Медицинские карты амбулаторных больных поступают в архив из регистратуры в том случае, если больной в течение 3 лет не обращался в поликлинику. Кроме того, в действующий архив можно передавать «утолщенные» и принявшие небрежный вид медицинские карты, после того как взамен их будут заведены новые с выкопировкой из старых карт уточненных диагнозов и краткого эпикриза.

Значительное место в работе регистратуры занимает оформление медицинских документов: справок, направлений и др. Регистраторам предоставлено право задерживать неправильно выданные и неверно

оформленные документы и передавать их для выяснения администрации. Вместе с тем, они несут ответственность за документы, наряду с лицами, выдавшими документ.

Особого внимания требует оформление листков нетрудоспособности (больничных листов). Бланки листков нетрудоспособности, выданные врачам с указанием номеров, регистрируются в *«Книге регистрации листков нетрудоспособности»*.

Управление потоком больных в поликлинике обеспечивается внедрением прогрессивных форм организации труда врачебного и среднего медицинского персонала, а также путем совершенствования существующих форм работы регистратуры с учетом установленных норм нагрузок. Рациональная организация приема способствует сокращению ожидания больных на прием к врачу. Вопросами регулирования потока больных занимается медицинский регистратор. Медицинскому регистратору отводится большая роль в деле правильной организации приема больных. Он первый встречает больного, беседует с ним, в необходимых случаях помогает больному разобраться в организации приема. Медицинский регистратор должен разбираться в вопросах сортировки больных по медицинским показаниям, что дает возможность правильно решать вопросы регулирования потока больных. За каждым регистратором закрепляется 9-10 определенных врачебных участков, что составляет, как правило, одно терапевтическое отделение. Это позволяет регистратору лучше знать соответствующий раздел картотеки, что повышает не только эффективность его труда, но также и ответственность за свой участок работы.

Документом, позволяющим планировать рациональную работу поликлиники, является «Талон на прием к врачу» УФ- 025-4/у-88. Талоны на прием к врачу заготавливаются заранее, исходя из графиков работы врачей.

Быстрое обслуживание больных, обратившихся в регистратуру, зависит от рационального размещения в ней амбулаторных карт. Более всего отвечает этим требованиям система расстановки амбулаторных карт в стеллажах по участкам, а внутри них — по улицам, домам и квартирам. Во

многим облегчает работу медицинского регистратора система маркировки амбулаторных карт, когда каждый терапевтический участок имеет свою цветовую маркировку. Хорошо зарекомендовала себя номерная система хранения медицинских карт, при которой поиск одной карты сокращается до нескольких секунд. Для этого каждому участку определяется количество номеров соответственно числу лиц, проживающих на данной территории (как резерв следует добавить приблизительно 100 номеров из расчета возможного роста населения).

Очень важным элементом работы регистратуры является запись посетителей на прием к врачу, регистрация вызовов на дом, направление обратившихся в поликлинику на флюорографическое обследование и профилактические осмотры, от организации которых зависит, в значительной степени, работа всех подразделений поликлиники, обеспечение наиболее оптимального распределения потоков посетителей, уменьшение затрат времени больных на посещение поликлиники.

Предусматривается три метода организации записи посетителей на прием к врачу: талонная система, самозапись, комбинированный метод. При талонной системе записи поток первично обратившихся больных проходит через участковых регистраторов. Посетители предварительно получают талоны с указанием порядкового номера очереди, фамилии врача, номера кабинета и времени явки на прием. При самозаписи на прием к врачу посетители сами в специальные листы вписывают свои паспортные данные с указанием удобного для них времени приема. Для этого в холле поликлиники оборудуются столики с папками листов самозаписи на 5 дней вперед.

Дежурный регистратор дает необходимые устные справки, в отдельных случаях помогает посетителям записаться на прием к врачу. Заполненные листы самозаписи в конце дня должны быть переданы работникам картохранилища, которые по ним подбирают медицинские карты амбулаторных больных. Перед приемом медицинская сестра кабинета берет из картохранилища подобранные медицинские карты и лист самозаписи. По окончании приема медицинская сестра кабинета возвращает карты в

регистратуру, а лист самозаписи - в кабинет медицинской статистики. При необходимости срочного приема больного регистратор направляет его к соответствующему специалисту или в кабинет доврачебного приема. Одновременно он заказывает в картохранилище нужную карту, которая сразу же доставляется в кабинет врача.

При комбинированном методе в лист самозаписи записываются только первичные больные. За 15—20 мин до начала приема врача больной получает в регистратуре заранее заготовленный талон и идет к кабинету врача, где будет принят в соответствии с указанным в талоне временем. При такой системе регистратор всегда знает, сколько человек не явилось на прием к врачу, и имеет право по истечении определенного времени выдать талоны другим больным, желающим попасть на прием к врачу в это время. Повторным больным врач выдает специальную «фишку» с указанием даты и времени приема, которая подлежит обмену в регистратуре на талон формы №025-4/у-88. При посещении больных на дому, если врач определил необходимость повторного осмотра в поликлинике, он сразу же выдает больному талон формы № 025-4/у-88 с указанием даты, времени приема и номера очереди.

Внедрение комбинированного метода записи позволяет решить следующие задачи:

- разделить поток первичных и повторных больных;
- точно учитывать и контролировать нагрузку врача;
- использовать талоны неявившихся больных для выдачи больным, нуждающимся в приеме врача в день обращения;
- уменьшить время ожидания больными приема врача.

При отсутствии самозаписи или при комбинированном методе большое значение в правильной организации работы регистратуры имеют рациональное устройство и организация рабочего места участкового регистратора. Над рабочим местом каждого участкового регистратора должны быть помещены надписи с указанием номера терапевтического отделения и перечислением названия улиц и номеров домов, которые обслуживаются регистратором, а также с указанием фамилий участковых

врачей отделений (бригады) и работающих вместе с ним и хирургов, невропатологов, отоларингологов и окулистов. В некоторых поликлиниках подробное описание работы врачей всех специальностей помещается отдельно в вестибюле поликлиники.

Если на территории, обслуживаемой поликлиникой, имеются небольшие промышленные предприятия, прикрепленные к ней для обслуживания, то в регистратуре организуют специальные рабочие места для регистратора, в ведении которого находятся цеховые участки этих промышленных предприятий.

Вызов врача для оказания медицинской помощи на дому производится очно и по телефону. Принимаемые от населения вызовы, регистратор заносит *«Книгу записей вызовов врача на дом»*, в которой указываются: паспортные данные; основные жалобы больного; просьбы о вызове того или иного специалиста. Книги ведутся по каждому терапевтическому участку, для врачей «узких» специальностей – отдельно.

