

Основными **задачами поликлиники** являются:

- оказание квалифицированной специализированной медицинской помощи населению в поликлинике и на дому;
- организация и проведение диспансеризации населения;
- организация и проведение профилактических мероприятий среди населения с целью снижения заболеваемости, инвалидности, смертности;
- экспертиза временной нетрудоспособности;
- организация и проведение работы по санитарно-гигиеническому воспитанию населения, пропаганда здорового образа жизни.

Поликлиники могут быть самостоятельными или объединенными со стационаром, общими или специализированными, например стоматологическими, курортными и т. д.

## **ОСНОВНЫЕ СТРУКТУРНЫЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ ГОРОДСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ**

---

**В состав поликлиники** входят следующие подразделения:

- регистратура;
- отделение профилактики;
- лечебные отделения;
- диагностическое отделение (лаборатория, рентгеновский кабинет, кабинет УЗИ-диагностики и т. д.);
- статистический кабинет;
- административные подразделения (главный врач, заместитель главного врача по экспертизе трудоспособности).

**Регистратура** обеспечивает оформление записи больных на прием к врачу и регистрацию вызовов врача на дом, своевременный подбор и доставку документации в кабинеты врачей, информацию населения о времени приема врачей и о правилах вызова врача на дом, оформление листков и справок о временной нетрудоспособности.

**Отделение профилактики** включает кабинет доврачебного контроля, смотровой женский кабинет и т. д. В отделение профилактики направляются больные из регистратуры, впервые пришедшие на прием к врачу. В кабинете доврачебного контроля систематизируют больных, выдают различные справки, проводят предварительные осмотры.

**В состав лечебных отделений** входят участковые терапевты и врачи «узких» специальностей. Возглавляет каждое отделение заведующий отделением. Руководителем поликлиники является главный врач

поликлиники (поликлиника является самостоятельным лечебно-профилактическим учреждением) или заместитель главного врача по поликлинике (когда поликлиника объединена со стационаром).

В **статистическом кабинете** поликлиники осуществляют обработку и учет документации, анализируют показатели работы структурных подразделений поликлиники.

## **ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ УЧАСТКОВОГО ТЕРАПЕВТА ГОРОДСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ**

---

**Участковый терапевт** играет ведущую роль в системе охраны здоровья населения (в дальнейшем это будет семейный врач). В сложной работе участкового врача соединены медицинская и организационная деятельность (организация профилактики, лечения, диспансеризации, реабилитации, санитарно-просветительной работы). Участковый врач по сути является организатором здравоохранения передового звена.

Именно деятельность участкового врача-терапевта и участковой медицинской сестры наиболее близко соприкасается с работой органов социальной защиты и во многом является медико-социальной. Участковый врач и участковая медсестра оказывают важное влияние на решение медико-социальных проблем клиента в профессиональной деятельности социального работника. Именно к участковому врачу должен в случае необходимости обращаться специалист по социальной работе при трудностях медико-социального характера клиента.

Работа участкового врача-терапевта обычно организована таким образом, что каждый день он принимает больных в поликлинике (примерно 4 часа) и выполняет вызовы к больным на дому (примерно 3 часа). Врач не только выполняет те вызовы, которые сделаны самим больным или его близкими, но и сам при необходимости (без вызова) навещает больного на дому. Такие вызовы называются активными. Больных-хроников, одиноких престарелых, инвалидов участковый врач должен посещать не реже одного раза в месяц независимо от того, вызывал врача больной или нет. Выполняя вызов, врач не только лечит больного, но и выполняет элементы социальной работы: выясняет социально-бытовые условия больного, контактирует в случае необходимости с органами социальной защиты, отделением РОКК, аптечными учреждениями и т. д.

Медицинская сестра также принимает непосредственное участие в приеме больных (подготавливает необходимую на приеме документацию, выписывает по указанию врача рецепты на лекарственные средства, заполняет бланки направлений на обследование, измеряет артериальное давление, температуру тела и т. д.) и выполняет назначения врача на участке (делает инъекции, ставит горчичники, клизмы, проверяет выполнение больными назначенного режима и т. д.). В случае необходимости деятельность врача и медицинской сестры на участке может быть организована по типу стационара на дому, когда врач посещает больного на дому ежедневно, а медицинская сестра выполняет на дому врачебные назначения.

### **Диспансеризация**

**Диспансеризация** является основным средством профилактики в отечественной системе здравоохранения.

Диспансеризация — это активное, динамическое наблюдение за состоянием здоровья определенных контингентов населения (здоровых и больных), взятие групп населения на учет с целью раннего выявления заболеваний, периодического наблюдения и комплексного лечения заболевших, оздоровления труда и быта, для предупреждения развития болезни, восстановления трудоспособности и продления периода активной жизнедеятельности.

Диспансеризация предполагает обследование и лечение больных вне обострения заболевания.

Диспансеризация (или диспансерный метод) состоит из нескольких этапов. На регистрирующем этапе выявляют больных (по результатам медицинских осмотров или по обращаемости, причем предпочтительнее первое). На следующем этапе обследуют больного, оценивают состояние его здоровья, изучают условия труда и быта. На третьем этапе составляют план профилактических и лечебных мероприятий, оформляют документацию. Затем активно и систематически наблюдают за больным, проводят индивидуальное профилактическое лечение, оздоровительные мероприятия на этапе исполнения. Санитарно-просветительную работу, формирование здорового образа жизни, государственные и общественные мероприятия по борьбе с факторами риска для здоровья осуществляют на заключительном этапе (профилактические мероприятия).