

Приложение № 5

к Положению о XVI областном конкурсе «Лучший врач Московской области»

Рекомендации

по оформлению отчёта участника конкурса о профессиональной деятельности, владении медицинскими технологиями (методиками), включающего статистические показатели за последние 3 года

I. Титульный лист.

На титульном листе рекомендуется указать:

- фамилию, имя, отчество (при наличии);
- название отчёта с указанием конкретной должности, названия структурного подразделения и медицинской организации;
- год подготовки отчёта.

Отчёт подписывается лицом, подготовившим отчёт, и утверждается руководителем медицинской организации или лицом, исполняющим обязанности в его отсутствие.

Отчёт печатается на сброшюрованных листах (формата А4), объёмом до 25 листов и может содержать таблицы, графики или диаграммы.

II. Структура и содержание отчёта.

Отчёт состоит из трёх частей:

Введение – объём до 3 листов.

Введение содержит краткую характеристику медицинской организации и структурного подразделения, в котором работает врач-специалист, в том числе оснащение необходимым для профессиональной деятельности оборудованием.

Основная часть – объём до 20 листов.

Основная часть отражает личный вклад в организацию профессиональной деятельности и содержит анализ работы врача-специалиста:

2.1. Общий объём и уровень овладения практическими навыками, знание и использование новых технологий диагностики, лечения и профилактики заболеваний в области профессиональной деятельности.

2.2. Анализ основных показателей деятельности:

Врачи-специалисты, работающие в медицинских организациях:

- численность прикрепленного населения (общая и по возрасту);
- число врачебных посещений в день;
- уровень заболеваемости (общей, первичной), структура причин заболеваний по группам и классам болезней;
- заболеваемость с временной утратой трудоспособности;
- смертность, летальность на дому;
- структура причин смертности и летальности;
- отдалённые результаты лечения;
- реабилитация больных;

2.2.2. Врачи-специалисты, работающие в стационарах:

- количество пациентов, возрастной состав;
- распределение пациентов по нозологическим формам заболеваний;
- летальность (послеоперационная, досуточная);
- структура причин летальности;

2.2.3. Врачи хирургического профиля:

- конкретный перечень видов самостоятельно выполняемых оперативных вмешательств;

- хирургическая активность;
- структура заболеваемости при оперативных вмешательствах, исходы операций;

2.2.4. Врачи-анестезиологи-реаниматологи:

- выполняемые виды обезболивания при оперативных вмешательствах;
- ведение пациентов в критическом состоянии и коррекция нарушений жизненно важных органов;

2.2.5. Врачи диагностического профиля (специальности – клиническая лабораторная диагностика, лабораторная генетика, бактериология, функциональная диагностика, ультразвуковая диагностика, рентгенология, радиология, патологическая анатомия) кроме информации, отраженной в п. 2.2.1., оценивают обоснованность выбора диагностических методов обследования пациентов с позиций своевременности диагностики, адекватности методов исследования и полноты обследования. Анализ причин недостаточности обследования в случаях поздней диагностики, расхождения диагнозов, летальных исходов;

2.2.6. Врачи, занимающие должности, соответствующие специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье»:

- статистический анализ деятельности медицинской организации;
- выявление проблемных ситуаций, пути их преодоления.

2.3. Особенности клинической симптоматики и течения заболеваний, вызывающих затруднения в диагностике и выборе тактики ведения пациента.

2.4. Оценка с критических позиций своевременности и полноты обследования пациентов, назначений, адекватности и качества лечения включает:

- анализ осложнений заболеваний, причин их развития, исходов;
- анализ причин поздней диагностики, неблагоприятных исходов заболеваний с учётом возраста пациентов и с позиции предотвратимости летальных исходов, несовпадения поликлинических и клинических, клинических и патологоанатомических диагнозов.

2.5. Консультативная работа.

2.6. Профилактическая работа.

2.7. Повышение профессионального уровня (участие в работе профессиональных медицинских обществ и ассоциаций, научно-практических и т.д.).

2.8. Наставничество, обмен опытом, работа с молодыми специалистами.

III. Заключение – объём до 2 листов.

Подвести основные итоги работы и обозначить основные направления совершенствования профессиональной деятельности.

Примечание: количественные и качественные показатели работы врача в зависимости от профиля медицинской помощи, рассчитываются и оцениваются с учётом сведений, содержащихся в первичной медицинской учётной документации и в формах федерального и отраслевого статистического наблюдения.