

**Рекомендации по оформлению отчета специалистов, претендующих на  
получение квалификационной категории.**  
Показатели за последние три года.

**1. Титульный лист**

На титульном листе рекомендуется указать:

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

Отчет подписывается лицом, подготовившим отчет, и утверждается руководителем медицинской организации или лицом, исполняющим обязанности в его отсутствие

Отчет подписывается на сброшюрованных листах (формата А4), объемом до 25 листов и может содержать таблицы, графики или диаграммы.

**2. Структура и содержание отчета.**

Отчет состоит из трех частей:

**1. Введение-объем до трех листов.**

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

**2. Основная часть-объем до 20 листов.**

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

2.1 Общий объем 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:

2.2.1. 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;
- отдаленные результаты лечения;
- реабилитация больных;

2.2.2. Врачи-специалисты, работающие в стационарах:

- количество больных, возрастной состав;
- распределение больных 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 больных в критическом состоянии и коррекция нарушений жизненно важных органов;

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

- статистический анализ деятельности медицинской организации;

- выявление проблемных ситуаций, пути их преодоления;

2.2.6. Врачи диагностического профиля (специальности - клиническая лабораторная диагностика, лабораторная генетика, бактериология, функциональная диагностика. Ультразвуковая диагностика, рентгенология, радиология, патологическая анатомия) кроме информации, отраженной в пункте 1, должны оценить обоснованность выбора диагностических методов обследования больных с позиций современности диагностики, адекватности методов исследования и полноты обследования. Анализ причин недостаточности обследования в случаях поздней диагностики, расхождения диагнозов, летальных исходов.

2.3. Особенности клинической симптоматики и течения заболеваний, вызывающих затруднение в диагностики и выборе тактики ведения пациента.

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

- анализ осложнений заболеваний, причины их развития, исходы;

- анализ причин поздней диагностики, неблагоприятных исходов заболеваний с учетом возраста пациентов и с позиции предотвратимости летальных исходов, несовпадения 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 конференций и т.д.)

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

### **3. Заключение- объем до 2 листов.**

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

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