

Требования к составлению отчета о работе специалиста с высшим медицинским образованием.

Аттестационный отчет врача о проделанной работе – отчет о профессиональной деятельности специалиста.

1. Название

2. Объем: не менее 20 печатных страниц.

3. Работа должна состоять из 3 глав, выводов и предложений.

4. Требования по содержанию глав:

I глава а). Сведения об авторе: кратко осветить свой трудовой путь, отметить основные вехи профессионального роста, подчеркнуть достижения на работе, указать, какое образование было получено, сертификаты, повышение своей квалификации;

б). Кратко привести сведения о своем лечебном учреждении: число коек, количество посещений, виды диагностических и лечебных процедур и др. Акцентировать внимание на особенностях учреждения.

II глава – личная работа врача за три года.

Все показатели приводятся в сравнении с показателями за последние три года. Уместно сравнение своих данных с аналогичными показателями по учреждению (области или стране). За каждым цифровым материалом (таблицей, графиком, диаграммой) должно следовать аналитическое пояснение, раскрывающее сущность динамики цифр (или отсутствие таковой).

2.1. Характеристика контингента:

Структура пролеченных больных по возрасту, полу, по группам с выделением наиболее частных нозологических форм, сложных случаев. Особенности клиники, возрастная патология. Анализ контингента (в сравнении с предыдущими годами).

2.2. Система диагностики:

Отразить систему диагностики (таблицы, алгоритмы и выводы) при профильных (наиболее частых) нозологических формах. Продемонстрировать свои знания в современных методах диагностики: возможности, ограничения, показания. Привести примеры наиболее трудных диагностических случаев из практики.

2.3. Лечебная работа:

Отобразить лечебную работу (таблицы, алгоритмы и выводы) при профильных (наиболее частых) нозологических формах. Анализ результатов лечения с оценкой мирового, собственного опыта применения тех или иных методов. Описать клинически интересные случаи из практики.

Врач, работающий в стационаре, приводит анализ показателей работы коечного фонда (среднегодовое число коек, план выполнения койко-дней, работа койки в году, оборот койки, средняя длительность пребывания больного в стационаре), указывает структуру пролеченных больных, осложнений и сопутствующих заболеваний, исходов заболеваний, летальных

исходов, а также расхождений диагнозов с поликлиникой и по результатам патологоанатомических (судебно-медицинских) исследований и т.д.

Врач, работающий в амбулаторно-поликлиническом учреждении, делает акцент в отчете на инфекционную и неинфекционную заболеваемость, эффективность диспансеризации (разделяя ее по исходам: выздоровление, улучшение, без перемен, ухудшение и смерть), проведение реабилитационных мероприятий, клиничко-экспертную работу, медико-социальную экспертизу, расхождение диагнозов со стационаром и по результатам патологоанатомических (судебно-медицинских) исследований т. д.

Провизорам в отчете необходимо описать свою деятельность за три года по занимаемой должности, указать перемещения по службе, происходившие за этот период. В основном разделе отчета необходимо дать краткие сведения в целом по аптечному учреждению и более подробные о подразделении, где непосредственно работает специалист. Дается краткая характеристика рабочего места, его оснащенность, режим работы.

Если аптека входит в состав лечебно-профилактического учреждения указать профиль обслуживаемых отделений, товарооборот за год, перечислить наиболее востребованные фармацевтические группы лекарственных средств. Все перечисленные показатели представляются в виде типовых таблиц, в которых обязательно дается разделение по годам, указываются абсолютные и относительные показатели.

Если аптека с правом изготовления лекарственных средств, указать номенклатуру и объем (количество) изготавливаемых лекарственных форм.

2.4.Организационно-методическая работа.

Разработка методических указаний, инструкций, внедрение системы контроля и анализа качества работы и пр. Санитарно-просветительская работа. Работа со средним медицинским персоналом.

Специалисты в отдельном разделе должны указать (при наличии) новые технологии и методики диагностики лечения и профилактики освоенные и внедренные ими за последние пять лет, а также эффект от их внедрения.

III глава – профессиональный рост.

Прохождение циклов усовершенствования: общие или тематические усовершенствования по основной и смежным дисциплинам, ординатура, аспирантура, защита диссертации. Сроки, длительность.

- Участие в семинарах, конференциях, съездах (приложить копии сертификатов).
- Членство в обществах, участие в работе научного общества (темы и даты выступлений).
- Участие в практических конференциях.
- Выступления.
- Поощрение, награды.

1.Перечислить основные нормативные документы (в т.ч. Федеральные законы, приказы, протоколы, стандарты) по профилю своей работы.

2. Отразить дежурства в стационаре (для амбулаторных, поликлинических врачей);

- дежурства в стационаре (для врачей, работающих в стационаре – указать дежурства в своем отделении, в приемном отделении ЛПУ).

3. Наставничество.

В отчете специалист указывает перечень практических навыков в соответствии с квалификационными требованиями по специальности (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.07.2010г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»);

5. Выводы и предложения.

Специалист делает выводы о своей профессиональной деятельности и приводит предложения по ее совершенствованию.

6. Список литературы. Привести перечень литературы по специальности, изученной за прошедшие 5 лет, и список литературы, использованной при написании отчета.

6.1. Приложить ксерокопии своих статей, опубликованных в журналах или привести список собственных монографий, названий докладов, с которыми аттестуемый выступал на симпозиумах, заседаниях научных обществ и конференциях различного уровня за последние 5 лет.

6.2. Приложить индивидуальный рейтинг образовательных кредитов по специальности.

В конце отчета – подпись аттестуемого (Ф.И.О.)

Требования к отчетам по узким специальностям можно получить у главных внештатных специалистов Главного управления Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности по профилю специальности.