



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АЛТАЙСКОГО КРАЯ

П Р И К А З

07.05.2017

№ 2.01

г. Барнаул

О проведении краевого смотр-конкурса на звание «Лучший врач года»

В целях повышения авторитета профессии врача, распространения передовых форм и методов работы, внедрения достижений медицинской науки в практику краевого здравоохранения, определения лучших врачей, работающих в медицинских организациях Алтайского края, приказываю:

1. Провести краевой смотр-конкурс на звание «Лучший врач года».
2. Утвердить:
 - положение о Краевой конкурсной комиссии краевого смотр-конкурса на звание «Лучший врач года» (приложение 1);
 - состав Краевой конкурсной комиссии на звание «Лучший врач года» (приложение 2);
 - положение о проведении краевого смотр-конкурса на звание «Лучший врач года» (приложение 3).
3. Отделу организации медицинской помощи взрослому и детскому населению (Вахлова Ж.И.) и отделу по вопросам государственной службы и кадров (Коростелева Т.М.) обеспечить организационно-методическое и информационное сопровождение краевого смотр-конкурса.
4. Признать утратившими силу:
 - следующие приказы Главного управления Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности:
 - от 07.05.2015 № 357 «О проведении краевого смотр-конкурса на звание «Лучший врач года – 2015»;
 - от 15.09.2015 № 602 «О внесении изменений в приказ Главного управления от 07.05.2015»;
 - от 28.04.2016 № 340 «О проведении краевого смотр-конкурса на звание «Лучший врач года – 2016»;
 - от 24.06.2016 № 436 «О внесении изменений в приказ Главного управления от 28.04.2016»;
 - приказ Министерства здравоохранения Алтайского края от 15.05.2017

№ 182 «О проведении краевого смотра-конкурса на звание «Лучший врач года – 2017».

5. Контроль исполнения настоящего приказа оставляю за собой.

Временно исполняющий
обязанности министра



И.В. Долгова

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

УТВЕРЖДЕНО

приказом Министерства
здравоохранения Алтайского края
от 22.07 2018 № 207

ПОЛОЖЕНИЕ

о Краевой конкурсной комиссии краевого смотра-конкурса
на звание «Лучший врач года»

1. Настоящее Положение определяет порядок создания и работы Краевой конкурсной комиссии смотра-конкурса на звание «Лучший врач года».

2. Краевая конкурсная комиссия создается для проведения третьего этапа краевого смотра-конкурса врачей и определения победителей в каждой номинации по каждому призовому месту.

3. В своей работе Краевая конкурсная комиссия руководствуется Конституцией Российской Федерации, федеральными конституционными законами, федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, а также приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2013 г. № 151н «О проведении Всероссийского конкурса врачей» и Положением.

4. В состав Краевой конкурсной комиссии входят председатель, заместитель председателя, секретарь и члены Краевой конкурсной комиссии.

Председатель Краевой конкурсной комиссии возглавляет Краевую конкурсную комиссию, осуществляет общее руководство, назначает дату заседания Краевой конкурсной комиссии.

5. Заместитель председателя Краевой конкурсной комиссии исполняет обязанности председателя в период отсутствия последнего.

6. По решению председателя Краевой конкурсной комиссии на заседание могут приглашаться главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения с правом совещательного голоса.

7. По результатам заседания секретарем Краевой конкурсной комиссии оформляется протокол (приложение) и подготавливается проект приказа Министерства здравоохранения Алтайского края о награждении победителей, который представляется на подпись министру здравоохранения Алтайского края.

Протокол и пакет документов победителей третьего этапа смотра-конкурса в каждой номинации вместе с сопроводительным письмом председателя Краевой конкурсной комиссии направляются в Центральную конкурсную комиссию.

8. В случае поступления для участия в смотре-конкурсе только одного

пакета документов победителя второго этапа смотра-конкурса по каждой номинации Краевая конкурсная комиссия принимает решение о направлении единственного участника в Центральную конкурсную комиссию.

9. Члены Краевой конкурсной комиссии совместно с главными внештатными специалистами Министерства здравоохранения предварительно рассматривают представленные пакеты документов участников смотра-конкурса в каждой номинации по каждому призовому месту.

10. Заседание Краевой конкурсной комиссии считается правомочным, если на нем присутствуют не менее двух третей членов Краевой конкурсной комиссии.

11. Краевая конкурсная комиссия направляет информацию об итогах и победителях краевого смотра-конкурса главным врачам медицинских организаций, а также проводит информационное сопровождение в средствах массовой информации.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

к положению о Краевой конкурсной комиссии краевого смотра-конкурса на звание «Лучший врач года»

ПРОТОКОЛ
заседания Краевой конкурсной комиссии Министерства здравоохранения Алтайского края о победителе смотра-конкурса на звание «Лучший врач года»

В протоколе указывается наименование учреждения здравоохранения и состав Краевой конкурсной комиссии (председатель и члены комиссии).

Приводятся итоги открытого голосования по каждой кандидатуре:

№ п/п	Наименование номинации				
	Ф.И.О. врача	должность врача, полное наименование медицинской организации	результаты голосования		
			«за»	«против»	«воздержалось»
1					
2					
3					
...					

Решением Краевой конкурсной комиссии по результатам голосования победителем в номинации _____

(указывается номинация)

признан _____

(Ф.И.О., должность, наименование организации)

Председатель Краевой конкурсной комиссии _____

(подпись) (расшифровка подписи)

Члены Краевой конкурсной комиссии _____

(подпись)

(расшифровка подписи)

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

УТВЕРЖДЕН

приказом Министерства
здравоохранения Алтайского края
от 02.07 2018 № 201

СОСТАВ

Краевой конкурсной комиссии
на звание «Лучший врач года»

Долгова Ирина Викторовна	временно исполняющий обязанности министра здравоохранения Алтайского края, председатель;
Насонов Сергей Викторович	временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Алтайского края, заместитель председателя;
Ушанова Вера Михайловна	временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Алтайского края, заместитель председателя;
Шиндлер Юлия Иосифовна	главный специалист отдела по вопросам государственной службы и кадров Министерства здравоохранения Алтайского края, секретарь;
Бахарева Ирина Владимировна	консультант – терапевт отдела организации медицинской помощи взрослому и детскому населению Министерства здравоохранения Алтайского края, к.м.н.;
Белоцкая Наталья Ивановна	временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Алтайского края;
Вайгель Елена Артуровна	директор КГБУЗ «Медицинский центр – управляющая компания Алтайского медицинского кластера»;
Вахлова Жанна Игоревна	начальник отдела организации медицин- ской помощи взрослому и детскому населению Министерства здравоохранения Алтайского края;
Вихлянов Игорь Владиславович	главный врач КГБУЗ «Алтайский краевой онкологический диспансер»;
Волошина Любовь Сергеевна	председатель Алтайской краевой общест- венной организации профсоюза работников здравоохранения (по согласованию);

Гордеев Константин Васильевич	временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Алтайского края;
Долматов Владимир Дмитриевич	главный врач КГБУЗ «Краевая стоматологическая поликлиника», главный внештатный специалист стоматолог Министерства здравоохранения Алтайского края;
Ковалев Олег Анатольевич	проректор ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, д.м.н., профессор (по согласованию);
Коростелева Тамара Михайловна	начальник отдела по вопросам государственной службы и кадров Министерства здравоохранения Алтайского края, к.м.н.;
Молчанова Ирина Владимировна	главный врач КГБУЗ «Алтайский краевой клинический перинатальный центр», главный внештатный специалист акушер – гинеколог, к.м.н.;
Подзорова Лариса Владимировна	начальник юридического отдела Министерства здравоохранения Алтайского края;
Рудакова Диана Михайловна	главный врач КГБУЗ «Краевая клиническая больница»;
Сафонов Евгений Васильевич	заместитель главного врача КГБУЗ «Краевая клиническая больница», главный внештатный специалист по оказанию хирургической помощи Министерства здравоохранения Алтайского края;
Смирнов Константин Владимирович	главный врач КГБУЗ «Алтайская краевая клиническая детская больница»;
Толматова Виктория Владимировна	директор КГБПОУ «Барнаульский базовый медицинский колледж»;
Федченко Маргарита Леонидовна	консультант – педиатр отдела организации медицинской помощи взрослому и детскому населению Министерства здравоохранения Алтайского края;
Шестопалов Николай Васильевич	директор КГБУЗ «Краевой центр медицины катастроф», главный внештатный специалист по медицине катастроф.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

УТВЕРЖДЕНО
приказом Министерства
здравоохранения Алтайского края
от 02.09. 2018 № 208

ПОЛОЖЕНИЕ
о проведении краевого смотра-конкурса
на звание «Лучший врач года»

1. Настоящее положение устанавливает требования к оформлению документов и проведению основных этапов смотра-конкурса «Лучший врач года» (далее - «смотр-конкурс»).

2. Цель смотра-конкурса определить лучших врачей Алтайского края с целью поднятия авторитета профессии, признания её в обществе.

3. Задачи смотра-конкурса:

3.1. выявление наиболее профессионально подготовленных, обладающих глубокими знаниями, высокой квалификацией специалистов из числа врачей сельских, районных, городских, краевых больниц, поликлиник и других медицинских организаций;

3.2. повышение мастерства, знаний, квалификации отдельных сотрудников и целых коллективов;

3.3. поднятие на еще более высокую ступень авторитета профессии, так необходимой обществу, убеждение всех граждан, что здоровье человека – высочайшая ценность.

4. К участию в смотре-конкурсе допускаются:

в номинации «Лучший педиатр» – врач-педиатр;

в номинации «Лучший неонатолог» – врач-неонатолог;

в номинации «Лучший терапевт» – врач-терапевт, врач здравпункта, врач-аллерголог-иммунолог, врач-гастроэнтеролог, врач-нефролог, врач-гериатр, врач-диетолог, врач-профпатолог, врач-ревматолог, врач-клинический фармаколог, врач-гематолог, врач-трансфузиолог;

в номинации «Лучший хирург» – врач-хирург, врач-колопроктолог, врач-челюстно-лицевой хирург, врач-торакальный хирург, врач-детский хирург, врач-сердечно-сосудистый хирург, врач-нейрохирург, врач-детский уролог-андролог, врач-уролог;

в номинации «Лучший акушер-гинеколог» – врач-акушер-гинеколог, врач-акушер-гинеколог цехового врачебного участка;

в номинации «Лучший руководитель медицинской организации» – главный врач (президент, директор, заведующий, начальник, управляющий);

в номинации «Лучший кардиолог» – врач-кардиолог, врач-детский кардиолог;

в номинации «Лучший стоматолог» – врач-стоматолог, врач-ортодонт, врач-стоматолог детский, врач-стоматолог-ортопед, врач-стоматолог-терапевт, врач-стоматолог-хирург;

в номинации «Лучший санитарный врач» – врач по санитарно-гигиеническим лабораторным исследованиям, врач по общей гигиене, врач по гигиене детей и подростков, врач по гигиене питания, врач по гигиене труда, врач по гигиеническому воспитанию, врач по коммунальной гигиене, по радиационной гигиене, врач-эпидемиолог, врач-бактериолог, врач-вирусолог, врач-дезинфектолог, врач-паразитолог;

в номинации «Лучший врач лабораторной диагностики» – врач-лаборант, врач-лабораторный генетик, врач-генетик, врач клинической лабораторной диагностики, врач-лабораторный миколог, врач-вирусолог, врач-бактериолог;

в номинации «Лучший врач-эксперт» – врач по медико-социальной экспертизе, врач-судебно-медицинский эксперт, врач-патологоанатом, врач-методист, врач-статистик;

в номинации «Лучший инфекционист» – врач-инфекционист, врач-клинический миколог, врач-дерматовенеролог, врач-косметолог;

в номинации «Лучший онколог» – врач-онколог, врач-детский онколог, врач-радиотерапевт;

в номинации «Лучший невролог» – врач-невролог;

в номинации «Лучший психиатр» – врач-психиатр, врач-психотерапевт, врач-психиатр-нарколог, врач-сексолог, врач-судебно-психиатрический эксперт;

в номинации «Лучший врач скорой медицинской помощи» – врач скорой медицинской помощи, старший врач станции (отделения) скорой медицинской помощи;

в номинации «Лучший анестезиолог-реаниматолог» – врач-анестезиолог-реаниматолог, врач-токсиколог;

в номинации «Лучший врач медицинской реабилитации» – врач мануальной терапии, врач-рефлексотерапевт, врач-физиотерапевт, врач по лечебной физкультуре, врач по спортивной медицине;

в номинации «Лучший врач общей практики (семейный врач)» – врач общей практики (семейный врач);

в номинации «Лучший оториноларинголог» – врач-оториноларинголог, врач-сурдолог-оториноларинголог, врач-сурдолог-протезист;

в номинации «Лучший травматолог-ортопед» – врач-травматолог-ортопед;

в номинации «Лучший участковый терапевт» – врач-терапевт участковый, врач-терапевт участковый цехового врачебного участка;

в номинации «Лучший офтальмолог» – врач-офтальмолог, врач-офтальмолог-протезист;

в номинации «Лучший фтизиатр» – врач-пульмонолог, врач-фтизиатр;

в номинации «Лучший сельский врач» – врачи, работающие в медицинских организациях, расположенных в сельских поселениях;

в номинации «Лучший эндокринолог» – врач-эндокринолог, врач-детский эндокринолог, врач-диабетолог;

в номинации «Лучший участковый педиатр» – врач-педиатр участковый;

в номинации «Лучший врач по диагностическим исследованиям» – врач-рентгенолог, врач ультразвуковой диагностики, врач-радиолог, врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению, врач функциональной диагностики, врач-эндоскопист;

в номинации «Специальная номинация» – врачи любых специальностей, внесшие большой вклад в развитие здравоохранения;

в номинации «За верность профессии» – врачи любых специальностей, проработавшие в медицинских организациях не менее 50 лет и внесшие большой вклад в развитие здравоохранения;

в номинации «За проведение уникальной операции, спасшей жизнь человека» – врачи-хирурги и/или группа врачей хирургов и анестезиологов-реаниматологов, которые провели уникальную хирургическую операцию, спасшую жизнь пациента;

в номинации «За создание нового метода лечения» – врачи и/или группа врачей любых специальностей за разработку и внедрение нового метода лечения;

в номинации «За создание нового метода диагностики» – врачи и/или группа врачей любых специальностей за разработку и внедрение нового метода диагностики;

в номинации «За создание нового направления в медицине» – врачи и/или группа врачей любых специальностей, создавших новое направление в медицине.

5. Выдвижение конкурсантов на смотр-конкурс осуществляется коллективами медицинских организаций, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Алтайского края (далее – «Министерство»), исходя из профессиональных, творческих, нравственных качеств претендентов на звание «Лучший врач года», а также в порядке самовыдвижения (приложение 1).

6. Выдвижение врачей на смотр-конкурс по номинациям «За верность профессии», «За проведение уникальной операции, спасшей жизнь человека», «За создание нового метода лечения», «За создание нового метода диагностики», «За создание нового направления в медицине», «За вклад в развитие медицины, внесенный представителями фундаментальной науки» осуществляется пациентами, группами пациентов, профессиональными общественными организациями, администрациями медицинских организаций края, а также в порядке самовыдвижения.

7. Для участия в конкурсе допускаются номинанты, стаж работы которых по специальности составляет не менее 10 лет, при этом не менее 5 лет – в медицинской организации, которая выдвигает номинанта на конкурс.

8. Документы победителей районных, городских конкурсов принимаются Краевой конкурсной комиссией до 15 октября текущего года.

9. Торжественная церемония награждения победителей смотр-конкурса проводится на краевой коллегии по итогам работы за текущий год в г. Барнауле.

Победители краевого смотр-конкурса командированы для участия в торжественной церемонии награждения за счет средств медицинской организации.

10. Смотр-конкурс проводится в три этапа:

10.1. Первый этап смотр-конкурса

Первый этап проводится в медицинской организации. Каждая кандидатура рассматривается на общем собрании трудового коллектива, которое открытым голосованием принимает решение о победителях первого этапа смотр-конкурса.

Решение о победителях первого этапа смотр-конкурса по каждой номинации оформляется протоколом общего собрания трудового коллектива (приложение 2).

В отношении каждого победителя медицинская организация, в которой проводился первый этап конкурса, формирует пакет документов:

личный листок по учету кадров, цветная или черно-белая фотография 4 x 6 см;

заверенная копия диплома о высшем образовании;

заверенные копии действующих дипломов, свидетельств, сертификатов удостоверений о повышении квалификации;

отчет участника конкурса о профессиональной деятельности, владении медицинскими технологиями (методиками), включающий статистические показатели за последние 3 года (приложение 3).

характеристика, подписанная руководителем медицинской организации и представителем трудового коллектива (профсоюзной организации), с отражением показателей профессиональной деятельности (на основании первичной учетной документации за последние 3 года), квалификации, деловых, морально-этических, личных качеств, осуществления наставничества, а также других сведений, характеризующих участника смотр-конкурса;

рекомендации врачебных ассоциаций, научных обществ, руководителей органов и учреждений здравоохранения, ведущих ученых и специалистов, главных штатных и внештатных специалистов Министерства;

копии патентов, рационализаторских предложений (при наличии);

перечень научных и практических публикаций в медицинских изданиях (при наличии), наставничество;

отзывы пациентов о враче;

фото-, видеоматериалы, характеризующие работу участника смотр-конкурса, в том числе на электронных носителях;

для номинаций «За верность профессии», «За проведение уникальной операции, спасшей жизнь человека», «За создание нового метода лечения», «За создание нового метода диагностики», «За создание нового направления в медицине» дополнительно представляются документы, подтверждающие

внесение участником конкурса большого вклада в развитие здравоохранения, проведение уникальной хирургической операции, разработку и внедрение нового метода лечения, разработку и внедрение нового метода диагностики, создание нового направления в медицине, разработку и внедрение медицинских изделий и лекарственных препаратов.

Краевые медицинские организации направляют протокол общего собрания коллектива о рассмотрении кандидатур, выдвинутых на краевой смотр-конкурс, и документацию, указанную в пункте 10.1 Положения, в отдел по вопросам государственной службы и кадров Министерства (кабинет 101, просп. Красноармейский, д. 95а, г. Барнаул).

В случае выдвижения для участия в смотре-конкурсе только одной кандидатуры по каждой номинации от краевой медицинской организации общим собранием трудового коллектива может быть принято решение о выдвижении единственного участника первого этапа смотра-конкурса для участия во втором этапе смотра-конкурса. Протокол и пакет документов участника смотра-конкурса направляется в отдел по вопросам государственной службы и кадров Министерства (кабинет 101, просп. Красноармейский, д. 95а, г. Барнаул). Документы, поступившие из краевых медицинских организаций, регистрируются секретарем Краевой конкурсной комиссии и направляются в экспертные группы аттестационной комиссии Министерства.

10.2. Второй этап смотра-конкурса

Экспертные группы аттестационной комиссии Министерства здравоохранения рассматривают на заседании документы и принимают решение о выдвижении номинантов на краевой конкурс на звание «Лучший врач года», которое оформляется протоколом (приложение 4).

Протокол, документы, в соответствии с перечнем, представленным в пункте 10.1, направляются в Краевую конкурсную комиссию Министерства здравоохранения.

10.3. Третий этап – подведение итогов смотра-конкурса

Определение победителей смотра-конкурса Краевой конкурсной комиссией в каждой из номинаций производится по материалам на конкурсантов, поступившим из экспертных групп аттестационной комиссии Министерства, и рассматриваются членами Краевой конкурсной комиссии индивидуально по каждой номинации с привлечением главных внештатных специалистов Министерства по той или иной специальности.

Победителем становится конкурсант, получивший большинство голосов членов Краевой конкурсной комиссии, но не менее 50 % от состава Краевой конкурсной комиссии.

Из всех номинаций смотра-конкурса присваивают одно I, II и III места.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1
к положению Министерства
здравоохранения о проведении
краевого смотра-конкурса на
звание «Лучший врач года»

Рекомендуемый образец

**В Краевую конкурсную комиссию
от кандидата краевого смотра-конкурса «Лучший врач года»**

(указывается номинация)

(фамилия, имя, отчество кандидата)

Заявление о самовыдвижении

Настоящим уведомляю, что я,

(фамилия, имя, отчество кандидата)

выдвигаю свою кандидатуру в номинации

(указывается номинация краевого смотра-конкурса)

Кандидат краевого смотра-конкурса врачей _____
(подпись) (расшифровка подписи)

ПРИЛОЖЕНИЕ 2
к положению Министерства
здравоохранения о проведении
краевого смотра-конкурса на звание
«Лучший врач года»

ПРОТОКОЛ
общего собрания трудового коллектива

(указать наименование медицинской организации)

от «__» _____ 20 г.

Слушали: о выдвижении кандидатур врачей для участия в Краевом смотре-конкурсе врачей.

Общее собрание трудового коллектива рассмотрело кандидатуры врачей, претендующих на участие в краевом смотре-конкурсе врачей.

Итоги открытого голосования по каждой кандидатуре:

№ п/п	Наименование номинации				
	Ф.И.О. врача	должность врача	результаты голосования		
			«за»	«против»	«воздержалось»
1					
2					
...					

Решили: по результатам проведенного голосования победителем первого этапа Конкурса в номинации

(указывается номинация)

признать _____

(Ф.И.О., должность)

Председатель общего собрания
трудоого коллектива

(подпись)

(расшифровка подписи)

Руководитель
медицинской организации

(подпись)

(расшифровка подписи)

ПРИЛОЖЕНИЕ 3
к положению Министерства
здравоохранения о проведении
краевого смотра-конкурса на звание
«Лучший врач года»

РЕКОМЕНДАЦИИ

по оформлению отчета 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 отчета с указанием конкретной должности, названия 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 печатается на сброшюрованных листах (формата А4), объемом до 25 листов и может содержать таблицы, графики или диаграммы.

II. Структура и содержание отчета. Отчет состоит из трех частей:

1. Введение – объем 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.

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 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, 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 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.

2.2.7. Врачи медико-профилактического профиля анализируют эпидемиологическую ситуацию и адекватность мер по ее нормализации, выявляют проблемные ситуации и 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 учетом 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 профес-

сиональных медицинских обществ и ассоциаций, научно-практических конференциях 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 работы 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.

ПРИЛОЖЕНИЕ 4
к положению Министерства
здравоохранения о проведении
краевого смотра-конкурса на звание
«Лучший врач года»

ПРОТОКОЛ
заседания экспертных групп аттестационной комиссии
Министерства здравоохранения Алтайского края о выдвижении кандидатур
на краевой смотр-конкурс на звание «Лучший врач года»

В протоколе указывается состав экспертной группы аттестационной комиссии (председатель и члены комиссии).

Слушали: о выдвижении кандидатур врачей для участия в краевом смотре-конкурсе врачей.

Итоги открытого голосования по каждой кандидатуре:

№ п/п	Наименование номинации				
	Ф.И.О. врача	должность врача	результаты голосования		
			«за»	«против»	«воздержалось»
1					
2					
...					

Решили: по результатам проведенного голосования победителем первого этапа конкурса в номинации _____
(указывается номинация)
признать _____
(Ф.И.О., должность)

Председатель
аттестационной
комиссии

(подпись)

(расшифровка подписи)

Члены
Аттестационной комиссии

(подпись)

(расшифровка подписи)

ПРИЛОЖЕНИЕ 5
к положению Министерства
здравоохранения о проведении
краевого смотра-конкурса
на звание «Лучший врач года»

Заключение экспертной группы

по номинации « _____ » краевого конкурса «Лучший врач года» о кандидатуре:

(Ф.И.О. специалиста с высшим образованием, должность, наименование медицинской организации).

Показатель	Количество баллов				
	1	2	3	4	5
Профессиональная деятельность					
Квалификация					
Деловые качества					
Морально-этические качества					
Личные качества					
Наставничество					
Другие					
Всего баллов					

Члены экспертной группы:

(Ф.И.О., место работы, должность, подпись)
