



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЛУГАНСКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ
(МИНЗДРАВ ЛНР)**

91033, г. Луганск, ул. Новопромышленная, 8. Тел. (0642) 92 00 18, тел./факс 92 14 50.
E-mail: minzdravlugansk@gmail.com, canc.minzdrav@mail.ru

11 ЯНВ 2021 № 100

На № _____

Руководителям государственных
учреждений здравоохранения Луганской
Народной Республики

Ректору Государственного учреждения
Луганской Народной Республики
«Луганский государственный медицинский
университет имени Святителя Луки»,
к.мед.н., доценту Торбе А.В.

С целью повышения профессионального уровня и организации аттестации врачей стоматологического профиля, работающих в системе здравоохранения Луганской Народной Республики, в соответствии с Порядком проведения аттестации врачей, провизоров и профессионалов с высшим немедицинским образованием, работающих в системе здравоохранения Луганской Народной Республики, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Луганской Народной Республики от 12.07.2016 № 690, зарегистрированным в Министерстве юстиции Луганской Народной Республики 19.08.2016 за № 388/735 (с изменениями) (далее - Порядок), направляем в Ваш адрес Рекомендации по подготовке отчетов о профессиональной деятельности за последние три года врачей-специалистов стоматологического профиля для аттестации на присвоение (подтверждение) квалификационных категорий в аттестационной комиссии стоматологического профиля при Министерстве здравоохранения Луганской Народной Республики для использования при подготовке отчетов о профессиональной деятельности.

Для аттестации на присвоение (подтверждение) квалификационной категории не позднее, чем за 30 дней до заседания, аттестуемый подает секретарю аттестационной комиссии: заявление специалиста в свободной форме с согласием на обработку персональных данных, отчет о профессиональной деятельности с приложением ксерокопий документов, заверенных в установленном порядке отделом кадров, в соответствии с п. 4.10. Порядка.

Приложение: на 10 л. в 1 экз.

Заместитель Министра

Рокотянская В.В.

Клевака И.Г.
Золотарева Е.А. 92 08 88
Онопrienко Н.В. 072 107 59 91

Рекомендации по подготовке отчетов о профессиональной деятельности врачей стоматологического профиля за последние три года

Общие требования к оформлению отчета врачей стоматологов различной специализации (общая, терапевтическая, детская, хирургическая, ортопедическая, ортодонтическая)

Текстовая часть отчета предоставляется в печатном виде в сброшюрованном виде на листах формата А4 с использованием шрифта формата «Times New Roman» 12 размера черного цвета (при выполнении ссылок допускается 10 шрифт).

Поля страницы: размер левого поля – 30 мм, справа – 10 мм, верхнего и нижнего – 20 мм, межстрочный интервал - 1,5 мм, красная строка - 1,25 мм.

Расположение текста - на 1 стороне с выравниванием «по ширине».

Обязательна нумерация страниц (за исключением титульного листа), таблиц, графиков, диаграмм, фотографий и рентгенологических снимков.

Номера страниц проставляются без точки в конце, причем на титульном листе номер «1» никогда не ставят, но учитывают, что следующая страница имеет номер «2».

Заголовки в отчете выделяют более насыщенным и крупным шрифтом, никогда не подчеркивают и не заканчивают точкой. Переносы в заголовках недопустимы. Между заголовком и текстом должен быть интервал не менее 6-12 пунктов.

В аттестационный отчет врача обязательно должны быть включены такие элементы нетекстовой информации, как графики, таблицы, диаграммы, контрольные рентгенологические снимки проведенного специалистом эндодонтического лечения, по возможности – фотографии, которые сопровождаются текстовым анализом.

Для всех этих видов дополнительной информации применяется **сквозная нумерация через всю работу.** Например, если в первой главе 2 диаграммы, то первая диаграмма в следующей главе будет иметь третий номер (а не первый номер). Все эти элементы нетекстовой информации нумеруются, если соответствующий элемент встречается в работе более, чем один раз. Например, если в работе одна таблица, то ее не нумеруют и обозначение «Таблица 1» над ней не пишут.

Таблица обозначается словом «Таблица» и числом, записанным арабскими цифрами, в правом верхнем углу (знак «№» не указывается). После

этого должен следовать **отцентрированный заголовок таблицы**. Таблицы, в зависимости от их размера, располагают после текста, в котором они упоминаются.

Ссылку на таблицу в тексте оформляют следующим образом: **см. табл.**

1. Обычно при первой ссылке слово «см.» не пишется: **Из табл. 1 видно, что...** При дальнейших ссылках помечают в скобках: см. табл. 1.

При использовании таблиц учесть следующие рекомендации:

- по возможности не следует использовать графу «номер по порядку», так как в большинстве случаев она не нужна;
- повторяющиеся элементы, например, обозначение процентов (%), **выносят в заголовок столбца или строки.**

На последнем листе отчета ставится наименование должности, подпись лица, подготовившего отчет, расшифровка подписи, дата.

К отчету приложить:

1. **Ксерокопии документов, заверенными в установленном порядке в отделе кадров:**

- паспорт;
- диплом;
- сертификат об окончании интернатуры;
- трудовой книжки;
- копия удостоверения о наличии квалификационной категории или сертификата врача специалиста;
- свидетельство о сдаче экзамена после прохождения ПАЦ;
- свидетельства о прохождении курсов тематического усовершенствования;
- свидетельство о браке, если в вышеуказанных документах имеется несоответствие фамилии;
- дневник работы врача стоматолога (формы № 039-2/0, -3/0, -4/0)
- фотография 3x4 - 1 шт.;
- заполненный аттестационный лист.

2. **Ксерокопии сертификатов с семинаров по:**

- «Общей стоматологии»;
- «Терапевтической стоматологии»;
- «Хирургической стоматологии»;
- «Детской стоматологии»;
- «Ортопедической стоматологии»;
- «Ортодонтической стоматологии»;

Форма отчета для врачей-стоматологов различной специализации (общая, терапевтическая, детская, хирургическая, ортопедическая, ортодонтическая).

Структура отчета

Отчет состоит из трех частей: **введения, основной части и заключения.**

Для отчета используются данные официальных форм государственного статистического наблюдения, ведомственной отчетности.

I. Введение содержит:

1. Краткую характеристику профессиональной деятельности (автобиография), в том числе информации по вопросам:

- реализация системы непрерывного профессионального образования: участие и выступления на областных, российских, международных конференциях, совещаниях;

- участие в семинарах и конференциях по специальности за 3 последних года;

- участие в проведении практического обучения студентов медицинских образовательных учреждений, наставничество;

- участие в разработке нормативно-правовых документов Министерства здравоохранения ЛНР (для заведующих отделениями, главных врачей и их заместителей);

- внедрение новых технологий диагностики и лечения (перечислить какими новыми технологиями лечения овладели за период работы), алгоритмов работы;

- исследовательская деятельность, наличие публикаций в научных журналах, средствах массовой информации, монографий;

- участие в конкурсах профессионального мастерства;

- владение смежными специальностями (при наличии сертификатов, например, по стоматологии терапевтической и хирургической), применение их в практической деятельности при производственной необходимости.

2. Краткую характеристику медицинской организации и структурного подразделения, в котором работает специалист, в том числе оценку соответствия условий работы порядкам оказания медицинской помощи (оснащение, кадровая ситуация и др.).

- Указать руководящие документы по стоматологической службе (самые основные).

- Представить характеристику отделения, где работает специалист: основные задачи и принципы организационной работы.

- Штатная структура медицинских кадров и место, занимаемое врачом, в описываемой структуре.

- Организация работы специалиста.

- Документация на приеме врача.

II. Основная часть отчета.

Основная часть содержит сравнительный анализ основных показателей в динамике за последние три года.

Отчет должен включать в себя **количественные и качественные показатели деятельности специалиста** в соответствии с функциональными обязанностями (**включая практические навыки**), результаты использования современных технологий организации медицинской помощи, диагностики, лечения, профилактики заболеваний в области профессиональной деятельности, использование рациональных форм и методов организации труда.

Использование в тексте демонстрационных материалов обязательно (таблиц, графиков, диаграмм, рентгенологических снимков), приветствуется наличие фотографий, описание клинических случаев.

Цифровой материал сопровождается аналитическим пояснением динамики показателей, демонстрирующим способность специалиста оценить собственную деятельность, деятельность учреждения и службы в целом.

При описании клинических случаев учесть необходимость соблюдения прав граждан на сохранение в тайне персональных данных.

Основная часть содержит несколько разделов:

1. а). Анализ демографических показателей (кратко).

Демографические показатели по учреждению или району, где специалист работает.

б). Анализ показателей здоровья (заболеваемости) населения (для заведующих отделениями, главных врачей и их заместителей, а так же врачей, претендующих на высшую квалификационную категорию).

В этом разделе можно использовать:

- ежегодные статистические данные по профилактической работе. Это могут быть данные за 3 отчетных года по району, городу: % числа лиц, нуждающихся в санации, из числа лиц, профилактически осмотренных.

2. Лечебно-диагностическая работа.

В этом разделе, как и ранее, специалист описывает свою работу: лечение кариеса, осложненного кариеса, удаление зубов, с применяемыми им новыми методами лечения.

Именно эта часть отчета должна включать в себя:

а). **Количественные показатели деятельности специалиста** в соответствии с функциональными обязанностями. Все личные статистические данные Вы возьмете в годовой сводной ведомости учета работы врача-стоматолога: форма № 039-2/у-88 (за последние 3 года работы).

Сводная ведомость № 39-2/у позволит провести полный количественный анализ работы за 3 года. В соответствии с графами формы выделяете:

- количество принятых больных всего (сравниваете показатели за 3 года, проводите анализ, делаете вывод);
- количество первичных больных (сравниваете показатели за 3 года, проводите анализ, делаете вывод);
- запломбировано зубов (сравниваете показатели за 3 года, проводите анализ, делаете вывод); и так далее.

Так как основная часть должна отражать личный вклад специалиста в организацию профессиональной деятельности, то здесь уместно указать долю посещений принятых Вами пациентов, вылеченных Вами зубов (и т.д) от аналогичных показателей работы Вашего учреждения за каждый год работы.

Основываясь на количественных данных, Вы можете рассчитать:

- удельный вес первичных посещений среди всех посещений;
- доля санированных из общего числа первичных больных (сравнить с поликлиническими или среднеобластными показателями в зависимости от категории, на которую Вы претендуете);
- соотношение числа вылеченных зубов с не осложненным кариесом к числу вылеченных зубов с осложненным кариесом (пульпит, периодонтит) (сравнить с аналогичными показателями по области или учреждению);
- Соотношение вылеченных зубов и удаленных зубов (сравнить с аналогичными показателями по области или учреждению) и т.д.

б). Качественные показатели вытекают из количественных с учетом числа отработанных в году дней, то есть это показатели работы врача-стоматолога в день:

посещений в день, первичных в день, пломб в день, УЕТ в день и др.

Эти показатели нужно сравнить в своей аттестационной работе со среднеполиклиническими (на II квалификационную категорию), со среднеобластными (на I и высшую квалификационные категории).

За каждым цифровым материалом (таблицей, графиком, диаграммой) должно следовать пояснение, раскрывающее сущность динамики цифр (или отсутствие таковой), что продемонстрирует Вашу способность к критическому анализу.

В разделе лечебно-диагностическая работа осветить вопросы экспертизы нетрудоспособности и диспансеризации.

В разделе предоставить отчет о причинах нетрудоспособности граждан, принятых Вами за отчетный период: с какими заболеваниями, указать количество случаев и дней временной нетрудоспособности, провести анализ, сделать выводы.

3. Оказание неотложной помощи.

4. Профилактика ВИЧ-инфекции и гепатитов.

5. Профилактическая работа.

В этом разделе следует осветить рекомендованную Вами профилактику кариеса зубов, не кариозных поражений твердых тканей зубов, профилактику заболеваний пародонта.

Указать особенности проведения профилактических мероприятий среди беременных женщин, детей.

Если с целью профилактики Вы в детской практике используете герметики для запечатывания фиссур, укажите (по годам) количество зубов, подвергшихся данной манипуляции. Укажите материалы, которые наиболее часто используются Вами при герметизации, объясните почему Вы отдаете им предпочтение.

7. Организационно - методическая работа (включая контроль качества медицинской помощи) – для заведующих отделениями, главных врачей и их заместителей.

8. Данные о выявленных дефектах организации и оказания медицинской помощи по данным экспертиз (проверок) различных уровней, наличии обоснованных жалоб на деятельность специалистов а– для заведующих отделениями, главных врачей и их заместителей.

III. В Заключении необходимо подвести краткие итоги своей деятельности (выводы) за 3 года, обобщить результаты, отметить проблемы и запланировать пути решения этих проблем, обозначить основные направления совершенствования профессиональной деятельности.

Рекомендуемая форма отчета для врачей-стоматологов-ортопедов.

Структура отчета

Отчет состоит из трех частей: **введения, основной части и заключения.**

Для отчета используются данные официальных форм государственного статистического наблюдения, ведомственной отчетности.

I. Введение содержит:

1. Краткую характеристику профессиональной деятельности (автобиография), в том числе информации по вопросам:

- реализация системы непрерывного профессионального образования: участие и выступления на областных, российских, международных конференциях, совещаниях;

- участие в семинарах и конференциях по специальности за 3 последних года;

- участие в проведении практического обучения студентов медицинских образовательных учреждений, наставничество (если не участвовали в практическом обучении врачей-интернов, не следует писать «не участвовала», просто пропускаете этот пункт);

- участие в разработке нормативно-правовых документов федерального и регионального уровней (для заведующих отделениями, главных врачей и их заместителей);

- **внедрение новых технологий диагностики и лечения (перечислить какими новыми технологиями лечения овладели за период работы), алгоритмов работы;**

- исследовательская деятельность, наличие публикаций в научных журналах, средствах массовой информации, монографий;

- участие в конкурсах профессионального мастерства;

- **владение смежными специальностями - при наличии сертификата по другой специальности (применение их в практической деятельности при производственной необходимости).**

2. Краткую характеристику медицинской организации и структурного подразделения, в котором работает специалист, в том числе оценку соответствия условий работы порядкам оказания медицинской помощи (оснащение, кадровая ситуация и др.).

- Указать **руководящие документы по стоматологической службе (самые основные).**

- Представить **характеристику отделения, где работает специалист: основные задачи и принципы организационной работы.**

- **Штатная структура медицинских кадров и место, занимаемое врачом, в описываемой структуре.**

- **Организация работы специалиста.**

- **Документация на приеме врача.**

II. Основная часть отчета.

Основная часть отражает личный вклад специалиста в работу отделения и содержит сравнительный анализ основных показателей в динамике за последние три года:

- для присвоения (подтверждения) **высшей категории** работа должна содержать **сравнение со средними показателями по региону;**

- для присвоения (подтверждения) **первой категории** - со средними показателями по региону;

- для присвоения (подтверждения) **второй категории** - со средними показателями по отделению (учреждению) или аналогичными структурными подразделениями (учреждениями) региона.

Отчет должен включать в себя **количественные и качественные показатели деятельности специалиста** в соответствии с функциональными обязанностями (**включая практические навыки**), результаты использования современных технологий организации медицинской помощи, диагностики, лечения, профилактики заболеваний в области профессиональной деятельности, использование рациональных форм и методов организации труда.

Использование в тексте демонстрационных материалов обязательно (таблиц, графиков, диаграмм, рентгенологических снимков), приветствуется наличие фотографий, описание клинических случаев.

Цифровой материал сопровождается аналитическим пояснением динамики показателей, демонстрирующим способность специалиста оценить собственную деятельность, деятельность учреждения и службы в целом.

При описании клинических случаев учесть необходимость соблюдения прав граждан на сохранение в тайне персональных данных.

Основная часть содержит несколько разделов:

3. а). Анализ демографических показателей (кратко).

Демографические показатели по учреждению или району, где специалист работает.

б). Анализ показателей здоровья (заболеваемости) населения (кратко).

В этом разделе можно взять ежегодные статистические данные по профилактической работе. Это могут быть данные за 3 отчетных года по району, городу, % числа лиц, нуждающихся в санации, из числа лиц, профилактически осмотренных.

4. Лечебно-диагностическая работа.

В этом разделе, как и ранее, специалист описывает свою работу.

Именно эта часть отчета должна включать в себя:

Количественные показатели деятельности специалиста в соответствии с функциональными обязанностями. Все личные статистические данные Вы возьмете из годовой сводной ведомости учета работы врача-стоматолога-ортопеда: форма № 039-4/у-88 (за последние 3 года работы).

Сводная ведомость № 039-4/у позволит провести полный количественный анализ работы за 3 года. В соответствии с графами формы выделяете:

1. Принято больных всего.

2. Число лиц, получивших протезы.

3. Количество изготовленных Вами протезов:

- съемных,
- несъемных.

4. Из съемных протезов выделить:

- количество полных съемных,
- количество частичных съемных протезов всего, из них:
количество бюгельных протезов.
- количество нейлоновых протезов.

Имея количественные показатели, Вы самостоятельно можете рассчитать:

удельный вес бюгельных протезов от всех частичных съемных;

удельный вес нейлоновых протезов от всех съемных.

5. Из несъемных протезов выделить:

- Количество одиночных коронок:

При желании можно заполнить такую таблицу, *пример:*

Количество одиночных коронок, изготовленных мной в 2018-2020 годах:

2018			2019			2020		
Всего: 426			Всего: 435			Всего: 407		
из них:			из них:			из них:		
стал ь	пласт масса	металлокер амика	стал ь	пласт масса	метало керамик а	стал ь	пласт масса	метало керамика
338	53	35	353	65	17	280	86	41

- Количество мостовидных протезов.

При желании можно заполнить такую таблицу, *пример:*

Изготовлено мной мостовидных протезов за 2018-2020 годы:

2018			2019			2020		
Всего: 329			Всего: 291			Всего: 283		
В них:			В них:			В них:		
коронок	искусственных зубов		коронок	искусственных зубов		коронок	искусственных зубов	
	всего	фасеток		всего	фасеток		всего	фасеток
886	509	322	808	469	315	795	501	308

Имея количественные показатели, Вы самостоятельно можете рассчитать:

- удельный вес фасеток от всех искусственных зубов.
 - Количество косметических протезов: штифтовые зубы, вкладки.
2. Количество имедиат-протезов.

В соответствии с вышеуказанным, следует провести сравнение следующих показателей:

- число лиц, получивших протезы на 1 врача,
- протезов на 1 врача съемных,
- протезов на 1 врача несъемных

Так как основная часть должна отражать личный вклад специалиста в работу отделения, то здесь уместно указать:

- долю больных, принятых Вами от общего числа принятых больных по отделению;

- долю числа лиц, получивших протезы от общего числа лиц, получивших протезы по отделению;
- долю частичных съемных протезов,
- долю полных съемных протезов и т.д. от аналогичных показателей работы Вашего учреждения за каждый год работы.

И, конечно, не забыть указать выполнение плана:
производственного и финансового.

За каждым цифровым материалом (таблицей, графиком, диаграммой) должно следовать пояснение, раскрывающее сущность динамики цифр (или отсутствие таковой), что продемонстрирует Вашу способность к критическому анализу.

3. Оказание неотложной помощи.

4. Профилактика ВИЧ-инфекции и гепатитов.

5. Профилактическая работа.

6. Организационно - методическая работа (включая контроль качества медицинской помощи) – для заведующих отделениями, главных врачей и их заместителей.

7. Данные о выявленных дефектах организации и оказания медицинской помощи по данным экспертиз (проверок) различных уровней, наличии обоснованных жалоб на деятельность специалиста– для заведующих отделениями, главных врачей и их заместителей.

III. В Заключении необходимо подвести краткие итоги своей деятельности (выводы) за 3 года, обобщить результаты, отметить проблемы и запланировать пути решения этих проблем, обозначить основные направления совершенствования профессиональной деятельности.