



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(Минздрав России)

**П Р И К А З**

8 ноября 2013 г.

№ 831Н

Москва

**О внесении изменений  
в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации  
от 19 марта 2013 г. № 151н «О проведении Всероссийского  
конкурса врачей»**

Приказываю:

Внести изменения в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2013 г. № 151н «О проведении Всероссийского конкурса врачей» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 апреля 2013 г., регистрационный № 28005):

1. Пункт 2 приказа изложить в следующей редакции:

«2. Организацию работы по подготовке к проведению Всероссийского конкурса врачей возложить на Департамент медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении (Т.В. Семенова).»;

2. Пункт 3 приказа изложить в следующей редакции:

«3. Департаменту управления делами и кадров (С.И. Козлов) обеспечить организационно-техническое сопровождение проведения Всероссийского конкурса врачей.»;

3. В приложении № 2 к приказу пункт 3 перечня документов для участия во Всероссийском конкурсе врачей изложить в следующей редакции согласно приложению:

«3. Отчет участника конкурса о профессиональной деятельности, владении медицинскими технологиями (методиками), включающий статистические показатели за последние 3 года (рекомендации по оформлению отчета участника конкурса о профессиональной деятельности, владении медицинскими технологиями (методиками), включающего статистические показатели за последние 3 года приведены в приложении к настоящему Перечню).

4. Перечень документов для участия во Всероссийском конкурсе врачей (Приложение № 2 к Условиям и порядку проведения Всероссийского конкурса врачей), дополнить приложением следующего содержания:

**«Приложение  
к Перечню документов для участия  
во Всероссийском конкурсе врачей**

**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 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;

2.2.7. 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 профессиональных 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 учётом сведений, содержащихся в первичной медицинской учётной документации и в формах федерального и отраслевого статистического наблюдения.».

Министр

В.И. Скворцова

