

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ ПРОФЕССОРА В.Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКОГО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

ПРИКАЗ

09 сентября 2015г.

г. Красноярск

515/0011

**О лечебной работе сотрудников клинических кафедр КрасГМУ
и предоставлении отчетов в новом учебном году (2015-2016 гг.)**

Руководствуясь Уставом ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России (далее Университет), в целях регламентирования и учета лечебной работы, проводимой профессорско-преподавательским составом клинических кафедр Университета на клинических базах,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Установить в 2015-2016 учебном году выполнение лечебной работы всем сотрудникам клинических кафедр Университета в пределах 100 часов в год. Изменение количества часов лечебной работы возможно в индивидуальном порядке по ходатайству заведующего кафедрой.
2. Сотрудникам клинических кафедр Университета, принятым на работу по совместительству в краевое, муниципальное или ведомственное государственное лечебно-профилактическое учреждение здравоохранения, на базе которого располагается кафедра, лечебную работу осуществлять на данной клинической базе (при наличии договора о сотрудничестве между лечебным учреждением и ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого) в установленном объеме часов.
3. Сотрудникам клинических кафедр Университета, не принятым на работу по совместительству в государственное лечебно-профилактическое учреждение здравоохранения, лечебную работу осуществлять в клинических структурных подразделениях КрасГМУ по согласованию с руководителями подразделений (Университетская клиника семейной медицины (ОВП), Профессорская клиника, Университетская клиника, Стоматологическая поликлиника КрасГМУ, ЦНИЛ) в установленном объеме часов.
4. Квартальный и сводный отчеты по лечебной работе сотрудников кафедр, ведение «Журнала учета лечебной работы сотрудника кафедры» осуществлять в соответствии с утвержденными формами (Приложение № 1, № 2, № 3).
5. Виды лечебной работы профессорско-преподавательского состава клинических кафедр утверждены соответствующим перечнем (приложение № 4).
6. Ведение учета и отчета по лечебной работе профессорско-преподавательского

состава ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого осуществлять в соответствии с утвержденным Порядком (приложение № 5).

7. Определить сроки сдачи отчетов по лечебной работе:

7.1. За I, II квартал, I полугодие и III квартал - не позднее 10-го числа месяца, следующего за отчетным периодом;

7.2. За IV квартал, II полугодие и за год - до 25 декабря текущего года.

8. Ответственность за качество и выполнение лечебной работы на клинической кафедре, своевременность подачи отчетов по лечебной работе возложить на заведующего кафедрой. Заведующим клиническими кафедрами ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого:

8.1. Обеспечить учет каждым сотрудником и отчет проводимой лечебной работы на клинических базах в соответствии с Порядком ведения учета и отчета, утвержденным настоящим приказом.

8.2. Нести личную ответственность за достоверность сведений по лечебной работе клинической кафедры.

9. Инспектору по лечебной работе Степановой Л. М.:

9.1. Представлять ежеквартальный и полугодовой отчеты по лечебной работе профессорско-преподавательского состава ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого в срок до 25-го числа месяца, следующего за отчетным периодом, годовой отчет - до 10-го января года, следующего за отчетным, проректору по лечебной работе – начальнику медицинского управления КрасГМУ Родикову М. В.

9.2. Проводить выборочную проверку достоверности представленных данных ежеквартально, с предоставлением информации (справки) о результатах проверки в течение 5-ти дней после окончания проверки проректору по лечебной работе – начальнику медицинского управления КрасГМУ Родикову М. В.

10. Общую координацию и контроль за выполнением лечебной работы клиническими кафедрами ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого возложить на проректора по лечебной работе – начальника медицинского управления КрасГМУ Родикова М. В.

11. Начальнику управления делами Н. П. Нешетаевой разместить приказ в «ДОЗЕ» и на сайте КрасГМУ для ознакомления.

Ректор

И. П. Артюхов

ПРОЕКТ ВНОСИТ:

Медицинское управление

СОГЛАСОВАНО:

Проректор
по организационно-правовой
работе

О. В. Кулешова

Проректор по учебной работе

С. Ю. Никулина

Проректор по лечебной работе

М. В. Родиков

5-july

"УТВЕРЖАЮ"

Директор ВПО КрасГМУ им. проф.
(подпись)

И. П. Артюхов

20 Г.

[illegible]

[illegible]

[illegible]

12	Прочая лечебная работа (указать)															
Итого	Плановое к-во часов*															
	Затрачено кол-во часов															
	% выполнения															

* Количество часов лечебной работы в пересчете на квартал (или год) в соответствии с действующим приказом о лечебной работе

Зав. кафедрой _____

Ответственный за лечебную работу _____

Ф.И.О.

Отчет принят _____ /Лечебный инспектор/
дата

№ телефона ответственного _____

о КрасГМУ им. проф. В. Ф.

Ректор ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого
И. П. Артюхов

ГБОУ ВПО КрaсГМУ

Ф. И. О., должность

[illegible]

ПОДПИСЬ СОТРУДНИКА

Ректор ГБОУ ВПО КrasГМУ им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого
И. П. Артюхов

I-II-III-IV квартал

Подпись сотрудника _____

«У
Ректор ГБОУ Б
им. проф. В.Ф. Вой
Мин

И.П. Артюхов
«09» сентября 2019 г.

ГБОУ ВПО КРАСГМУ им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России

- Текущий медицинский осмотр (в т. ч. осмотр пациента в приемном отделении) - комплекс медицинских вмешательств, включающий осмотр медицинским

работником, а также дополнительные методы исследования, направленные на выявление у пациента патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития. Осуществляется профессором, доцентом, ассистентом.

5. Пролеченный больной (по законченному случаю в качестве лечащего врача), ед. измерения - количество.

Лечащий врач - врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период его наблюдения и лечения. «Лечащий врач назначается руководителем медицинской организации (подразделения медицинской организации) или выбирается пациентом с учетом согласия врача» (ст. 70. ФЗ № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»). Лечение больных, как правило, осуществляется ассистентами и доцентами. Допускается ведение больных профессорами (например, ежедневное наблюдение в послеоперационном периоде и осуществление перевязок).

6. Врачебный консилиум (с записью в медицинской документации), ед. измерения - количество.

Консилиум врачей - совещание нескольких врачей одной или нескольких специальностей, необходимое для установления состояния здоровья пациента, диагноза, определения прогноза, тактики дальнейшего обследования и лечения, целесообразности направления в специализированные отделения или другие медицинские организации, а также решения иных вопросов. Консилиум является ключевым звеном в лечебно-диагностическом процессе и осуществляется при курации наиболее проблемных в диагностическом и лечебном плане больных, а также в критических для больного ситуациях. Консилиум учитывается для ведущих специалистов (профессор, доцент).

7. Диагностические исследования (с интерпретацией и записью в медицинской документации), ед. измерения - количество и условные единицы.

Диагностическое исследование - исследование, содержанием которого являются объективная оценка, обнаружение отклонений и установление степени нарушений функции различных органов и физиологических систем организма на основе измерения физических, химических или иных объективных показателей их деятельности с помощью инструментальных или лабораторных методов исследования с оформлением протокола или бланка обследования.

Проводятся ассистентом, доцентом, профессором.

Предлагается выделять следующие виды диагностических исследований:

- 7.1. Ультразвуковые исследования.
- 7.2. Рентгенологические исследования.
- 7.3. Компьютерная томография.
- 7.4. Магнитно-резонансная томография.
- 7.5. Функциональная диагностика (ЭКГ, холтеровское мониторирование, ЭХОКГ, ЭЭГ и т.п.).
- 7.6. Лабораторные исследования (микроскопия мазка, ИФА и т. п.).
- 7.7. Лечебно-диагностическая манипуляция в терапевтической и хирургической практике - действие, направленное на получение диагностического материала или облегчение состояния больного (стерильная пункция, плевральная пункция, введение лекарственных средств в полость сустава, взятие биопсийного материала и т.д.).
- 7.8. Другие диагностические исследования с указанием их специфики.

8. Проведение оперативных вмешательств (операций) и их ассистирование, ед. измерения - количество.

Операция - хирургическое вмешательство.

Разделение операций в зависимости от их сложности:

8.1. Простые операции (ассистирование) - хирургические вмешательства, проводимые в рамках первичной медико-санитарной помощи (грыжи, аппендицит и др.).

8.2. Сложные операции (ассистирование) - хирургические вмешательства, проводимые в рамках специализированной медицинской помощи.

8.3. Высокотехнологичные операции (ассистирование) хирургические вмешательства, осуществляемые при оказании высокотехнологичных видов медицинской помощи.

8.4. перевязка больного – мероприятие по санации послеоперационной раневой поверхности.

9. Проведение анестезиологических пособий (наркозов), ед. измерения - количество.

Разделение анестезий в зависимости от сложности оперативных вмешательств:

9.1. Анестезия при простых операциях.

9.2. Анестезия при сложных операциях.

9.3. Анестезия при высокотехнологичных операциях.

10. Лечебно-экспертная работа

Лечебно-экспертная работа предполагает работу высококвалифицированного специалиста экспертного уровня по оценке качества медицинской помощи, анализу медицинской документации, разбору сложных клинических случаев и врачебных ошибок.

Виды лечебно-экспертной работы:

10.1. Организация и проведение клинических конференций, ед. измерения - количество.

Клиническая конференция - мероприятие, на котором обсуждаются вопросы диагностики и лечения трудных больных, новые диагностические технологии и методы лечения. Эти конференции имеют чрезвычайно важное значение для повышения лечебно-диагностического уровня медицинского учреждения. Проводит конференцию ведущий специалист (профессор, доцент).

10.2. Экспертиза качества медицинской помощи (помедкартам амбулаторных и стационарных больных), ед. измерения - количество.

Экспертиза качества медицинской помощи - единая (стандартная) технология, согласно которой осуществляется внутриведомственная система контроля качества медицинской помощи для сравнения фактически оказанной медицинской помощи с медико-экономическим стандартом и получения заключения о предоставлении медицинской помощи должного уровня. Особенность данной услуги заключается в проведении комплексной оценки объема и качества медицинской помощи, как с врачебной, так и с юридической точки зрения, что дает возможность медицинской организации получить независимое экспертное заключение, положения которого будут основываться на требованиях закона и на знаниях и опыте ведущих экспертов в области медицины и здравоохранения в целом. Осуществляется профессором, доцентом.

10.3. Медицинская рецензия, ед. измерения - количество.

Рецензия медицинская - критический анализ медицинской документации, выполненный компетентным специалистом (доцент, профессор), с оценкой проведенного комплекса лечебно-диагностических мероприятий и представлением четких выводов. Составляется профессором или доцентом.

10.4. Проведение патологоанатомической конференции, ед. измерения - количество.

Патолого-анатомическая конференция - мероприятие, направленное на выявление и публичное обсуждение допущенных недостатков в лечебно-диагностическом процессе для их устранения и улучшения работы медицинского подразделения. Проводит патологоанатомическую конференцию профессор, в конференции принимают участие сотрудники кафедры и коллектив медицинского учреждения.

10.5. Разбор жалобы пациента - проводится, как правило, высококвалифицированным специалистом в области медицины, по поводу которой поступила жалоба от пациента на несоблюдение лечебно-диагностических стандартов при оказании ему медицинской помощи (нарушение сервисных условий оказания медицинской помощи не входит в компетенцию врача-специалиста). При необходимости ответ на жалобу пациента оформляется письменно в протоколе или медицинской документации (история болезни, амб. карта).

11. Лечебная работа врача-стоматолога (с записью в медицинской документации), ед. измерения - количество и условные единицы трудоемкости (УЕТ).

Лечебно-диагностические манипуляции в стоматологической практике - действия, направленные на получение диагностического материала, выполнение лечебно-профилактических мероприятий (лечение зубов, удаление зубных отложений, лечение заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта, выполнение амбулаторных и стационарных стоматологических операций, замещение дефектов твердых тканей зубов и зубных рядов с использованием ортопедических конструкций, лечение зубочелюстных аномалий и деформаций).

Виды лечебной работы врача-стоматолога:

11.1. Лечение больных терапевтического профиля

11.2. Лечение больных ортопедического профиля

11.3. Лечение больных хирургического профиля - челюстно-лицевая хирургия (оперативные вмешательства)

11.4. Другая стоматологическая лечебная работа с указанием специфики

12. Прочая лечебная работа - другая узкопрофилированная лечебная работа (например, прием родов и т. п.).

Приложение № 5
к приказу ГБОУ ВПО КрасГМУ
им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого
от «09» сентября 2015 г. № 515/сн



«УТВЕРЖДАЮ»
Ректор ГБОУ ВПО КрасГМУ
им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого
Минздрава России

И.П. Артюхов
«09» сентября 2015 г.

Порядок ведения учета и отчетности по лечебной работе профессорско-преподавательского состава клинических кафедр ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России

Перечень конкретных видов лечебной работы, проводимой каждым сотрудником, утверждается заведующим клинической кафедрой и согласовывается руководителем клинической базы ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России (далее Университета), на которой работает сотрудник Университета.

1. Учет лечебной работы.

1.1. Учет выполненной лечебной работы фиксируется ежедневно в «Журнале учета лечебной работы сотрудника кафедры» (далее - Журнал), который сотрудник ведет по утвержденной форме.

1.2. В Журнал заносятся только данные по тем видам лечебной работы, которые осуществляются сотрудником в рамках своих должностных инструкций (в Журнале работа по совместительству не учитывается).

1.3. Данные в Журнал заносятся из историй болезни, амбулаторных карт, операционного журнала, направлений на консультации (направленных из других медицинских учреждений). Журнал ведется сотрудником кафедры в течение всего учебного года и хранится в течение 2-х лет. Каждый сотрудник кафедры несет личную ответственность за его сохранность.

1.4. Ежемесячно сотрудник на основании данных Журнала вносит показатели своей лечебной работы в форму «Квартальный отчет по лечебной работе сотрудника кафедры».

1.5. В срок, определенный ответственным за лечебную работу на кафедре, сотрудник предоставляет ему «Квартальный отчет по лечебной работе сотрудника кафедры» о выполненных объемах лечебной работы в количественном выражении за квартал.

II. Составление Сводного отчета по лечебной работе сотрудников кафедры.

2.1. На основании поданных сотрудниками кафедры квартальных отчетов по лечебной работе ответственный за лечебную работу на кафедре составляет Сводный отчет по лечебной работе клинической кафедры за соответствующий

отчетный период и предоставляет заведующему клинической кафедрой для согласования.

2.2. После согласования заведующего клинической кафедрой, Сводные отчеты по лечебной работе сотрудников кафедры за квартал, полугодие и за год (с 1 января по 25 декабря) предоставляются каждой кафедрой в сроки, установленные настоящим приказом, инспектору по лечебной работе Степановой Л. М. в электронном варианте (E-mail: alena.leyman.89@mail.ru).

2.3. Оригиналы Сводных отчетов по лечебной работе сотрудников кафедры с подписями заведующего кафедрой и ответственного лица хранятся на соответствующей кафедре в номенклатуре дел.

2.4. Медицинским управлением КрасГМУ в срок до 25-го числа месяца, следующего за отчетным периодом, проводится выборочная проверка достоверности представленных результатов, которая оформляется протоколом и доводится до ректора Университета.

3. Ответственность за качество и достоверных отчетных данных, своевременность предоставления отчетов возлагается на заведующих кафедрами.