**Приложение №2**

 Приложение № 5

к Положению об аккредитации

специалистов, утвержденному приказом

Министерства здравоохранения

Российской Федерации

22 ноября 2021 г. № 1081н

**ПОРТФОЛИО**

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество (при наличии)  | ***Иванов Иван Иванович*** |

|  |  |
| --- | --- |
| Дата получения последнего сертификата специалиста или прохождения аккредитации специалиста  | ***31.04.2017*** |

|  |  |
| --- | --- |
| Специальность, по которой проводится аккредитация  | ***терапия***  |

|  |  |
| --- | --- |
| Уровень образования (высшее / среднее профессиональное)  | ***высшее медицинское***  |

Страховой номер индивидуального лицевого счета застрахованного лица ***012-345-67 89***

Полное наименование организации, в которой аккредитуемый осуществляет профессиональную деятельность

|  |  |
| --- | --- |
| (при наличии) |  ***Федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение высшего*** |
| ***образования «Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова» Министерства обороны Российской Федерации*** |
| (в соответствии с данными в едином государственном реестре юридических лиц / едином государственном реестре индивидуальных предпринимателей) |

|  |  |
| --- | --- |
| Занимаемая должность (при наличии)  | ***врач-терапевт госпитального отделения (дневной стационар на 20 коек)***  |
| ***лечебно-диагностического центра Министерства обороны Российской Федерации***  |
| Дата формирования портфолио | ***12.05.2022***  |

1. Сведения об освоении программ повышения квалификации.

| № | Наименование программы повышения квалификации | Трудоемкость, часы | Реквизиты документа о квалификации | Период обучения | Полное наименование организации, осуществляющей реализацию образовательной деятельности |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***1*** | ***ПК «Терапия с диагностикой и лечением обструктивной патологии легких»*** | ***36*** | ***Удостоверение о повышении квалификации № 123456987654, регистрационный номер 12345.******Дата выдачи*** ***11 октября 2020 года*** | ***12.09.2020- 19.09.2020*** | ***Федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова» Министерства обороны Российской Федерации*** |
| ***2*** | ***ПК «Актуальные вопросы диагностики и лечения в клинике внутренних болезней»*** | ***144*** | ***Удостоверение о повышении квалификации № 123456987654, регистрационный номер 12345.******Дата выдачи*** ***21 марта 2022 года*** | ***20.02.2022- 21.03.2022*** | ***Федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова» Министерства обороны Российской Федерации*** |

2. Сведения об образовании, подтвержденные на интернет-портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (при наличии).

| № | Наименование  | Вид и реквизиты подтверждающего документа |
| --- | --- | --- |
| ***1*** | ***VII Межрегиональная научно-практическая конференция «Актуальные вопросы клинической терапии» (44 зет)*** | ***Сертификат № 12345*** |
| ***2*** | ***ИОМ «Абдоминальный болевой синдром» (30 зет)*** | ***Сертификат № 53421*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 3. Отчет о профессиональной деятельности на  | ***4*** | л. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Аккредитуемый |  | / ***Иванов Иван Иванович***  |

 (подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии)

|  |
| --- |
| «Согласован»Заместитель начальника академииС.А. Анденко  |
| (подпись и фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя (уполномоченного заместителя руководителя) организации) |

МП (при наличии)

**ОТЧЕТ**

о профессиональной деятельности

|  |
| --- |
| ***Иванов Иван Иванович,***  |
| (фамилия, имя, отчество (при наличии), занимаемая должность (при наличии) |
| ***врач-терапевт госпитального отделения (дневной стационар на 20 коек) лечебно-диагностического центра Министерства обороны Российской Федерации*** |
| с  | ***31 апреля 2017 по 31 апреля 2022 года*** |

(указывается период, за который подается отчет о профессиональной деятельности)

|  |
| --- |
| ***Федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение высшего образования*** ***«Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова» Министерства обороны Российской Федерации*** |
| (полное наименование организации в соответствии с данными в едином государственном реестре юридических лиц / едином государственном реестре индивидуальных предпринимателей (при наличии) |

для прохождения периодической аккредитации по специальности

|  |
| --- |
| ***Терапия***  |
|   |  |
|   | (личная подпись аккредитуемого) |
| Сведения об организации, в которой аккредитуемый осуществляет профессиональную деятельность (краткая характеристика организации, отражающая основные направления ее деятельности, ее структура) | *Федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации – ведущее высшее образовательное учреждение Министерства обороны Российской Федерации, в котором оказывается высококвалифицированная, специализированная плановая, неотложная и амбулаторно-поликлиническая помощь,* *осуществляется подготовка медицинских специалистов с высшим и средним медицинским образованием, а также повышение квалификации и переподготовка военных и гражданских специалистов.**Военно-медицинская академия включает в себя 64 кафедры, 36 клиник, 8 основных подразделений и 5 подразделений обеспечения, 6 центров, 2 приемных отделения, экспериментальную клинику и другие подразделения.**Военно-медицинская академия – головной научно-методический центр по ведению координации научных исследований и разработок в области военной медицины.* |  |
| Наименование структурного подразделения, в котором аккредитуемый осуществляет профессиональную деятельность, основные задачи и функции указанного структурного подразделения | *Госпитальное отделение (дневной стационар на 20 коек) лечебно-диагностического центра Министерства обороны Российской Федерации.**Основные задачи и функции:** *осуществление диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий при заболеваниях терапевтического профиля;*
* *разработка и проведение мероприятий по повышению качества лечебно-диагностического процесса, внедрение в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации больных терапевтического профиля;*
* *оказание консультативной помощи врачам других отделений стационара по вопросам диагностики, лечения и профилактики терапевтических заболеваний;*
* *осуществление экспертизы временной нетрудоспособности;*
* *ведение учетной и отчетной документации, сбор данных для ведения регистров больных.*
 |  |
| Стаж работы по специальности | *18 лет* |  |
| Описание выполняемой работы в соответствии с трудовой функцией  | *1. Провожу обследования пациентов с целью установления диагноза.**2. Назначаю лечение пациенту и контролирую его эффективность и безопасность.**3. Составляю план, реализую и контролирую эффективность медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность.**4. Провожу и контролирую эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.**5. Веду медицинскую документацию и организую деятельность находящего в распоряжении медицинского персонала.* *6. Оказываю экстренную и неотложную медицинскую помощь пациентам.* |  |
| Опыт работы, включая анализ профессиональной деятельности за отчетный период | *За отчетный период обследовано 2542 пациента. Из них сформулирован диагноз и составлен план проведения лабораторных и инструментальных исследований с болезнями: кровообращения – 152 человека, органов дыхания – 39 человек, заболеваниями системы пищеварения – 25 человек и т.д.**Разработан план лечения для 2524 больных. Проведено 25 лечебных мероприятий, из них 25 плевральных пункций.**Проведена экспертиза временной нетрудоспособности и работа в составе врачебной комиссии, осуществляющей ЭВН.**Разработана программа формирования здорового образа жизни по борьбе с курением.**Проведен анализ показателей заболеваемости и смертности в отделении. Ведение медицинской документации осуществляется в электронном виде.**Проводилось оказание медицинской помощи в экстренной форме при остановке дыхания в 4 случаях.**Участвовал в клинических и клинико-анатомических конференциях клиники.**Выполнены мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации у 4-х пациентов.**Участвовал в разработке 3-х научно-исследовательских работах.*  |  |
| Повышение уровня знаний, умений, профессиональных навыков за отчетный период | *ПК «Терапия с диагностикой и лечением обструктивной патологии легких»» – 36 часов в 2020 году;**ПК «Актуальные вопросы диагностики и лечения в клинике внутренних болезней» – 144 часа в 2021 году.* |  |
| Выполнение функции наставника (при наличии) | *Нет*  |  |
| Квалификационная категория, ученая степень (при наличии) | *Высшая квалификационная категория, доктор медицинских наук*  |  |
| Предложения по совершенствованию своей профессиональной деятельности | *Освоить … новых методов диагностики, … практических навыков.**Пройти обучение на цикле ПК по … .* *Участвовать в научно-практических конференциях и вебинарах по … (основной и смежным специальностям).* |  |

**С отчетом согласен**

Начальник госпитального отделения (дневной стационар

на 20 коек) лечебно-диагностического центра

Министерства обороны Российской Федерации,

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г. доктор медицинских наук, профессор

 П. Петров