**Форма**

**конъюнктурного обзора (пояснительной записки) по дерматовенерологии за полугодие и год**

1.*Поликлиника*

1.1.Кадры, врачи и средний медицинский персонал, штатные, занятые и физические лица в сравнении с предыдущим полугодием, годом. Обслуживаемое население, в т.ч. дети и подростки.

1.2.Список врачей, с указанием фамилии, имени, отчества, занимаемая должность, специальность по диплому, категория по специальности и дата присвоения, стаж работы общий медицинский и по занимаемой должности, дата прохождения, место и тематика усовершенствования;

1.3.Объемы поликлинической помощи по венерологии и дерматологии с разбивкой по обращаемости, профилактическим осмотрам и на дому, план, факт в сравнении с прошлым полугодием, годом (в посещениях); Соотношение посещений с профилактической и лечебно-диагностической целью;

1.4.При наличии дневного стационара при поликлинике – кадры, штаты как у поликлиники, количество коек, выполнение объемных показателей в пациенто-днях;

1.5.Количество больных (абс. числа) обратившихся анонимно или в кабинеты анонимного обследования и лечения в сравнении с прошлыми периодами (выявление по форме 34), работа оперативной группы.

2.*Стационар (дерматовенерологического профиля)*

2.1.Кадры, врачи и средний медицинский персонал, штатные, занятые и физические лица, количество коек в сравнении с предыдущим полугодием, годом;

2.2.Список врачей, с указанием фамилии, имени, отчества, занимаемая должность, специальность по диплому, категория по специальности и дата присвоения, стаж работы общий медицинский и по занимаемой должности, дата прохождения, место и тематика усовершенствования;

2.3.Объемы стационарной помощи по венерологии и дерматологии: план, факт в сравнении с прошлым полугодием, годом (в койко-днях);

2.4.При наличии стационаров дневного пребывания больных также указать информацию по объему идентичное стационар, выполнение объемных показателей.

3.*Лаборатория (для КВО и КВД)*

3.1.Кадры, врачи и средний медицинский персонал, штатные, занятые и физические лица в сравнении с предыдущим полугодием, годом;

3.2.Список врачей, с указанием фамилии, имени, отчества, занимаемая должность, специальность по диплому, наименование учебного заведения, год окончания, категория по специальности и дата присвоения, стаж работы общий медицинский и по занимаемой должности, дата прохождения, место и тематика усовершенствования;

3.3.Техническое оснащение (перечень оборудования, его тип, марка, год выпуска, техническое состояние, завод изготовитель, дата поверки, необходимость замены и т.д.);

3.4.Количество выполненных исследований: метод, используемое оборудование, количество исследований, из них положительных в сравнении с предыдущими периодами.

*Примечание: информацию по пунктам 1-3 желательно представлять в табличном варианте.*

4.*Организационно-методическая работа*

4.1.Проведение тематических медицинских советов, заседаний санитарно-противоэпидемической комиссии, конференций, совещаний, их тематика;

4.2.Санитарно-просветительская работа (лекции, выступления в печати, радио, телевидении, выпуск буклетов, памяток, санитарных бюллетеней и их тематика);

4.3.Работа оперативной группы, взаимодействие с ОВД;

4.4.Выезды в районы, вопросы решаемые при выездах.

5.*Пояснительная записка* по состоянию заболеваемости по нозологическим формам, при росте заболеваемости указать причины роста заболеваемости, принятые меры, особенности эпидемического процесса характерные для территории.

6. Информация *о состояние диспансерного учета и наблюдения по пациентам с хроническими дерматозами* *и сифилисом.*

7.*Проблемы, трудности, необходимость* в чем-либо, *предложения* по совершенствованию оказания медицинской помощи больным дерматовенерологического профиля.

8. С годовой информацией необходимо представить ***комплексный план работы*** по дерматовенерологии на предстоящий год.

Примечание: *показатели активности выявления заболеваний, распределение по социальным группам и т.д. будут оцениваться по отчетным формам 9 и 34, при необходимости по дополнительным запросам. Данные по отчетным формам 9 и 34 представлять за год.*

*Сроки представления данных до 15 числа после окончания отчетного периода с годовыми статистическими формами №№ 9 и 34.*

Годовые статистические формы в обязательном порядке формируются через систему МЕДСТАТ и проверяются всеми доступными способами контроля.

Предварительный вариант статистических форм (черновик, проект) необходимо направить в ГБУЗ РК «РКВД» для предварительного согласования и корректировки, в случае необходимости. Все вопросы по существу заполнения статистических форм можно адресовать по почту : centrsan2@Yandex.ru и т. 89125540302.

И.о. Главный врач ГБУЗ РК «РКВД» Ю.П. Мокрушин