I ПРЕТХОДЕН ИЗВЕШТАЈ

Претходниот извештај кандидатот треба да го испрати или достави до Катедрата по семејна медицина најмалку 10 дена пред датумот на закажаниот термин за испит.

1. ИЗВЕШТАЈ ЗА МОЖНОСТИТЕ ВО ОКОЛИНАТА НА АМБУЛАНТАТА КОИ СЕ ОД КОРИСТ ЗА ПАЦИЕНТИТЕ

1.1. Податоци за можностите кои им стојатат на располагање на пациентите, а се наоѓаат во околината на амбулантата на кандидатот или менторот

Образложение:
За пружање на целосна помош и подршка за некои проблеми на пациентите, докторот и неговиот тим понекогаш немаат доволно време или можности, а не ретко немаат знаење и вештини за решавање на проблемите на пациентите кои во голема мерка се не-медицински. Заради тоа, се јавува потреба семејниот доктор да ги познава и другите не-медицински опции кои би биле од корист за неговите пациенти.
Извештајот

- Стручни служби (социјална служба, најблиското брачно советувалиште, семејна терапија...) со назив и број на телефон
- Терапевтски групи и групи за самопомош (група на индивидуи кои имаат проблеми со дрога, алкохол, здружение на пациенти со дијабет, со карцином, со хипертензија, со аутизам...) со назив и/или број на телефон
- Друштва чии дејности придонесуваат за здравјето на популацијата (најмалку четири: на пр. различни здруженија на пациенти со хронични болести, здружение на пензионери, друштва за танц, спортски друштва, планинарски друштва, аеробик, рекреација...) со назив, број на телефон или особа за контакт
- Каритас, Црвен крст, непрофесионални и професионални организации за помош во домот, со назив и број на телефон

1.2. Податоци за структурата на регистрираните пациенти во амбулантата

Кандидатот треба на кратко да ги опише карактеристиките на пациентите кои се регистрирани во неговата амбуланта, а особено да ги потенцира оние кои отстапуваат од "просечната" популација пациенти во амбулантата за семејна медицина (возраст, социјален статус, епидемиолошки карактеристики на регионот..).
Кандидатот треба да ги прикаже следните податоци:

- Структура на пациентите според пол и возраст
- Податоци од барем еден регистер за хронични болни

Регистерот може да се состои од картони или да биде компјутерски воден регистер, кој се прегледува во тек на посетата на амбулантата.

Образложение:
Специјалистот по семејна медицина мора да знае кои се и какви се неговите пациенти ако сака да ги следи, да ја предвиди и да ја планира работата со нив

(превентивна, куративна и рехабилитација). Познавањето на структурата на пациентите по пол и возраст е минималниот минимум за таа намена.
Грижата за хронично болните во последното десетлетие прерасна во најважна обврска на специјалистот по семејна медицина. Водењето на регистер на хронични болни се покажало како корисно орадие во работата со овие пациенти.

2. ПОДАТОЦИ ЗА АМБУЛАНТАТА

2.1. Организација на работата

Кандидатот кратко ја опишува организацијата на амбулантата на начин да станат јасни следните карактеристики:

1. Достапност на амбулантата во која работи кандидатот или неговиот ментор (работно време, систем на закажување на пациентите, достапност на докторот и сестрата преку телефон, договорање на термин за неитните прегледи, замена при отсуство на докторот)
2. Опис на начинот на водење на хроничните болни, со какви специфики се среќава докторот во врска со хроничните болни, за кои има направено регистри
3. Опис на организацијата на итна медицинска помош и непрекината здравствена нега за одредени пациенти
4. Опис на организацијата на домашната посета и начинот на соработка со другите служби на теренот (патронажна и социјална служба, аматерска помош...)
5. Опис на систематско откривање и следење на кардиоваскуларните ризик фактори (крвен притисок, гликемија, телесна тежина, липиди во крвта, пушење, алкохол, телесна активност) и откривање на некои други хронични болести. Доколку кандидатот не ги следи овие ризик фактори да објасни кои се причините за тоа.

Образложение:
За успешна стручна работа на специјалистите по семејна медицина неопходни се повеќе фактори, на пр. знаење, вештини, хуманост, чесност, организација на работата, простор, опрема,... Нивото на потребното знаење, вештини, соодветност на просторот и опремата се јасно дефинирани, што не може да се каже дека важи и за организацијата на работата. Заради тоа, анализата и идеите за некои елементи на организацијата се неопходни со цел да се изнајдат нови или да се подобрат постоечките решенија при организација на работата.

2.2. Извештај за извршената работа

Извештајот за извршената работа во амбулантата треба да ги содржи следните податоци:

- Просечен број на прегледи дневно и неделно (компјутерски извештај за извршената работа за 3 последователни месеци во последните 12 месеци, со податоци за отсуствата на докторот)
- Број на планирани и итни домашни посети за 6 последователни месеци (компјутерски извештај)
- Број на мали хируршки интервенции за 6 последователни месеци

- Број на извршени систематски и превентивни прегледи

3. ИЗВЕШТАЈ ЗА СЕМЕЈСТВОТО

Пред полагање на специјалистичкиот испит кандидатот е обврзан на испитната комисија да и достави извештај за семејствата на 3 пациенти.
Изборот на семејствата е препуштен на кандидатот, иако е најдобро кандидатот или неговиот ментор да е избран семеен доктор на најмалку два члена од семејството. Треба да бидат опфатени 3 генерации од семејството иако не е обавезно тие да живеат заедно. Не е потребно да се наведат имињата на членовите од семејството.

- Извештајот за семејството треба да содржи

1. генограм
2. семеен профил (да се наведат здравствените проблеми во последните три години на членовите од семејството на кои кандидатот или менторот им се семејни доктори и да се набројат превземените медицински мерки како и планираните мерки кои ќе ги превземе семејниот доктор сам или со своите соработници)
3. на умрените членови од семејството до третата генерација да се наведе причината за смртта.

Образложување:
Семејната медицина го третира пациентот како индивидуа, но истовремено и како дел од семејството. Познавањето на семејството, неговите членови и нивните ставови за животот и здравјето, структурата и динамиката на односите во него, проблемите во него, се основа за подобро разбирање на пациентот и неговите тегоби како и појдовна точка во изнаоѓање на соодветни начини за ефикасен пристап во решавањето на истите.

4. ИЗВЕШТАЈ ЗА ОБЕЗБЕДУВАЊЕ НА КВАЛИТЕТ

4.1. Препишување на лекови

Кандидатот доставува до комисијата извештај за лековите кои ги препишал за време на последната година.
Анализата треба да ги содржи следните податоци:

- Вкупен број препишани рецепти
- Просечен број препишани рецепти на еден преглед
- Вкупна цена на препишаните медикаменти споредена со македонскиот просек
- Средна цена по рецепт споредено со македонскиот просек
- Број на различни препишани медикаменти
- 30 најчесто препишувани медикаменти (според број на скатули и по цена)
- 10 најчесто препишувани антибиотици
- Процент на рецепти со препишани антибиотици од вкупниот број издадени рецепти
- 10 најчесто препишувани антихипертензиви
- Процент на рецепти со бензодијазепини од вкупниот број издадени рецепти
- Однос на препишани бензодијазепини:антидепресиви

- Однос на вкупно препишаните антибиотици и антихипертензиви

4.2. Боледувања

Податоци за одобрени боледувања на пациенти последната година дена.

4.3. Систематски превентивни прегледи

Кандидатот ја приложува анализата за направените систематски превентивни прегледи на адултната популација - цели (број на прегледани пациенти, структура според пол, возраст, присутни ризик фактори, откриени заболувања, навики, утврдени ризик фактори за коронарна болест, број на точки во AUDIT...)

5. ЗДРАСТВЕНО-ОБРАЗОВНА ДЕЈНОСТ

Кандидатот треба да достави референци и фотокопии од здравствено-образовни трудови кои самиот ги издал:

- статија за локален весник/списание, радио, телевизија, леток за амбулантата
- плакат за чекалницата
- информации за болестите наменети за пациентите
- предавања во зедницата (пред група свои пациенти, училишта, градинки, здружение на пациенти...)
- стручен труд објавен во медицински часопис

Образложување:
Повеќето доктори кои се решиле да бидат семејни доктори, длабоко во себе се свесни за латинското значење на зборот "доктор", учител. Од таму специјалистот по семејна медицина во својата амбуланта и околина постојано промовира здравје, ги едуцира своите пациенти за здрав живот, за превенција од болести, за рано препознавање на некои заболувања. Дел од овие активности кандидатот ги презентира пред членовите на испитната комисија.