**Требования**

**к отчету для аттестации на присвоение (подтверждение)**

**квалификационных категорий специалистов**

Отчет представляется в аттестационную комиссию в оформленном виде: отпечатанный на бумаге формата А-4 на машинке или компьютере через 1,5 интервала (шрифт Times New Roman, размер – 14), объемом 15-30 печатных листов для специалистов с высшим образованием и 10-12 печатных листов для специалистов со средним образованием с оформленным титульным листом (образец титульного листа отчета размещен на сайте в разделе «аттестация»).

**Отчет должен быть подписан:**

– специалистом, представляющим работу на аттестацию и руководителем состава или филиала главного бюро МСЭ, или заведующим подразделением (для средних медицинских работников – старшей медицинской сестрой отделения), или заместителем руководителя главного бюро МСЭ или заместителем главного врача по лечебной работе (для средних медицинских работников – главной медицинской сестрой), в зависимости от должности и места работы специалиста.

Отчет **обязательно** должен быть утвержден руководителем главного бюро МСЭ, учреждения, организации или предприятия. Подпись руководителя заверяется гербовой печатью учреждения.

Отчет должен содержать:

1. краткую характеристику учреждения, в том числе подразделения, в котором работает специалист;
2. краткую характеристику рабочего места и должностных обязанностей;

3. плановые показатели собственной работы, цифровые объемные статистически обработанные показатели выполненной за отчетный период работы и конечные результаты деятельности по годам (число освидетельствованных на основной базе и выездных заседаниях, признанных инвалидами по группам и социальным причинам инвалидности, основным классам болезней и т.п.; число разработанных ИПР, рекомендованных инвалидам мер и средств реабилитации; показатели реализации и эффективности реабилитации инвалидов и т.п.);

4. участие в инновационной деятельности (нововведениях) учреждения МСЭ, лечебного учреждения, внедрение и освоение новых форм и методов работы, новых технологий; методов реабилитационно-экспертной диагностики, обследования, лечения и реабилитации инвалидов;

1. анализ имевшихся у специалиста проблем (ошибок, нарушений технологии медико-социальной экспертизы, оказания помощи, санитарно-эпидемического режима и т.д.);
2. указание конкретных форм повышения квалификации, освоения новых методов исследований; конкретно выполненной организационно-методической работы по профилактике инвалидности и повышению эффективности реабилитации инвалидов;
3. информацию о работе с периодическими профессиональными изданиями; участие в работе профессиональных ассоциаций, семинаров, конференций, симпозиумов и т.д., с перечислением тем выступлений и докладов, сделанных специалистами.

Отчет должен быть аналитическим с оценкой условий труда, показателей уровня и структуры инвалидности, эффективности реабилитации инвалидов, медицинской помощи, разбором интересных или сложных экспертных случаев (три-пять).

В отчете специалиста должна быть отражена информация по организации его работы на случаи аварийных ситуаций и техногенных катастроф, а так же как осуществляется контроль за качеством его деятельности.

В отчете должны быть выводы о своей работе, планы на будущее, профессиональные предложения по улучшению организации и повышению качества экспертного обслуживания населения, качества оказания медицинской помощи населению.

Отчет должен содержать статистически достоверные данные, таблицы, диаграммы; ксерокопии 1-2 печатных работ, выполненных специалистом самостоятельно или в соавторстве (как профилактической направленности, так и профессиональные), рационализаторские предложение, патенты и т.д.

Отчет может быть иллюстрирован фотографиями технологического процесса.

К отчету прилагается список литературы, проработанной специалистом по своей и смежным специальностям за последние 3-5 лет.