**СТРУКТУРА И ТРЕБОВАНИЯ К ОТЧЕТУ О РАБОТЕ   
ДЛЯ ПРИСВОЕНИЯ АТТЕСТАЦИОННОЙ   
СРЕДНЕМУ МЕДИЦИНСКОМУ ПЕРСОНАЛУ**

**Требования к отчету:**

1. Отчет предоставляется за один год. Если специалист в течение этого времени работал   
   в нескольких учреждениях, по каждому из них составляется свой отчет.
2. Все подписи указываются сразу после отчета (подписи на отдельном листе   
   не допускаются).
3. Требования к оформлению: шрифт Times New Roman; кегль: 12; межстрочный интервал: 1,5; объем: 15-30 печатных листов, нумерация страниц обязательна. Все цифровые показатели представляются в виде таблиц.
4. Отчет может быть иллюстрирован фотографиями технологического процесса, для специалистов стоматологического направления — рентгеновскими снимками.
5. Отчет отражает личный вклад специалиста в организацию профессиональной деятельности (разбор не менее трех клинических случаев) и содержит анализ его работы.

|  |  |
| --- | --- |
| **№**  **П.П.** | **СТРУКТУРА ОТЧЕТА** |
| 1. **КРАТКИЕ БИОГРАФИЧЕСКИЕ СВЕДЕНИЯ** | |
| ФИО, специальность, стаж работы в занимаемой должности | |
| 1. **ИНФОРМАЦИЯ ОБ УЧРЕЖДЕНИИ** | |
| Краткая характеристика учреждения, отделения или кабинета, его материально-техническая и кадровая оснащенность с позиции достаточности обеспечения лечебно-диагностического процесса. | |
| 1. **ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СПЕЦИАЛИСТА** | |
| 1. **Объем выполняемой работы:**    1. число пролеченных пациентов, находящихся на диспансерном учете    2. число выполняемых манипуляций, процедур, перевязок, инъекций и т.д. | |
| 1. **Знания и умения по аттестуемой специальности:**    1. лечебные процедуры и манипуляции    2. диагностические процедуры    3. лечебное питание    4. подготовка пациентов к диагностическим процедурам    5. оказание помощи при состояниях, угрожающих жизни    6. уход за пациентами и их реабилитация    7. забор лабораторного материала    8. применение медикаментов и перевязочных средств    9. использование медицинского оборудования, инструментария, перевязочных средств, белья, спецодежды    10. выписка, хранение и учет лекарственных препаратов    11. ведение медицинской документации    12. комплектация укладок для неотложной помощи, участковых медсестер, ВИЧ-профилактики    13. прием и передача дежурств    14. создание благоприятных социально-психологических условий для пациентов    15. проведение лабораторных исследований | |
| 1. **Качественные показатели работы (в виде таблицы):**    1. число осложнений при выполнении манипуляций и процедур    2. число осложнений при применении лекарственных препаратов    3. инфицирование пациентов в результате проведение медицинских процедур и манипуляций    4. число осложнений при применении медицинской техники | |
| 1. **АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ** | |
| Необходимо:   1. провести анализ основных показателей своей деятельности 2. проанализировать причины некоторых случаев возникающих осложнений и определить пути их предупреждения 3. отразить особенности ухода за пациентами с различными патологиями, преимущества использования новых фармацевтических препаратов, предметов ухода, внедрения новейших медицинских технологий 4. перечислить предложения по улучшению организации оказания и качества медицинской помощи населению 5. обозначить векторы профессионального развития | |
| 1. **НАСТАВНИЧЕСТВО** | |
| Необходимо описать:   1. работу с учащимися медицинских училищ и колледжей 2. работу с молодыми специалистами 3. обмен опытом с коллегами | |
| 1. **ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ  И РАБОТА ПО УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ** | |
| Необходимо описать:  1. Проведение противоэпидемиологических мероприятий:   * 1. соблюдение правил асептики и антисептики   2. использование методов дезинфекции, дезинсекции и дератизации   3. порядок осмотра и изоляции пациентов  1. Распространение медицинских знаний среди пациентов и населения:    1. лекции    2. беседы    3. санбюллетени. | |
| 1. **ВОПРОСЫ ДЕОНТОЛОГИИ** | |
| 1. **ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ** | |
| 1. Программы дополнительного образования 2. Участие в проектной работе, повышающей уровень квалификации 3. Участие в профессиональных конкурсах и смотрах | |
| 1. **ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ В ЧС** | |
| 1. **ПОДПИСИ** | |
| Подписи в следующем порядке:   1. Специалист, представляющий работу на аттестацию 2. Непосредственные руководители учреждения (подписи в порядке возрастания должностей, обязательна подпись начмеда). | |