



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

21.02.2011

№ 37-140

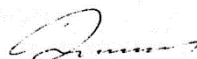
Иркутск

Об утверждении методических рекомендаций по подготовке отчета о профессиональной деятельности специалиста с высшим профессиональным образованием для получения квалификационной категории

В целях реализации приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 апреля 2013 года № 240н «О Порядке и сроках прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории», руководствуясь статьей 13 Закона Иркутской области от 12 января 2010 года № 1-оз «О правовых актах Иркутской области и правотворческой деятельности в Иркутской области»:

1. Утвердить методические рекомендации по подготовке отчета о профессиональной деятельности специалиста с высшим профессиональным образованием для получения квалификационной категории (Приложение 1).
2. Утвердить форму титульного листа отчета специалиста (Приложение 2).
3. Контроль исполнения распоряжения возложить на начальника отдела государственной гражданской службы, кадровой работы министерства здравоохранения Иркутской области Федуленко Г.И.

Министр

 Н.Г.Корнилов

Приложение 1
к распоряжению
министерства здравоохранения
Иркутской области
от 28.02.2019 № 37-ур

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
по подготовке отчета о профессиональной деятельности специалиста
с высшим профессиональным образованием
для получения квалификационной категории

Настоящие Методические рекомендации определяют порядок подготовки отчета о профессиональной деятельности специалиста с высшим профессиональным образованием (далее – отчет) при подготовке документов для представления в аттестационную комиссию министерства здравоохранения Иркутской области на проведение аттестации для получения квалификационной категории.

I. Общие требования к отчету

Отчет о работе для присвоения квалификационной категории - это анализ профессиональной деятельности (объем, уровень, качество и личный вклад в развитие и улучшение деятельности медицинской организации) специалиста за отчетный период.

1. Специалисты с высшим профессиональным образованием представляют отчет за три года работы. Отчет формируется за три календарных года (период с 1 января по 31 декабря).

В индивидуальных случаях отчет может быть представлен за три фактически отработанных года и быть сборным (если имели место перерывы в трудовой деятельности, декретный отпуск и др.).

Если специалист готовит отчет во втором полугодии, то необходимо дополнить его данными за 6 или 9 месяцев текущего года.

2. Если за отчетный период специалист осуществлял трудовую деятельность в нескольких медицинских организациях, то представляется один сборный отчет по заявляемой специальности (должности), утвержденный на титульном листе руководителями всех медицинских организаций и заверенный печатями данных организаций.

3. Правила оформления отчета:

а) титульный лист – это первая страница отчета, которая заполняется строго по образцу (приложение 2), утверждается подписью руководителя медицинской организации и печатью медицинской организации на подписи руководителя;

б) отчет пишется от первого лица;

в) рекомендуемый объем работы до 25-30 страниц;

г) отчет должен быть набран на компьютере, текст - шрифтом Times New Roman, размер шрифта (кегля) для всего текста отчета - 14пт, межстрочный интервал (интерлиньяж) - 1,5, каждый абзац текста начинается с отступа первой строки на 10 мм, отбивка заголовка - 3 интервала, размеры полей: левое - 30 мм, правое - 10 мм, верхнее и нижнее - 20 мм, выравнивание «по ширине»;

д) текст должен выглядеть однообразно (без перегрузки курсивом, иными шрифтами), печать текста (на принтере) на одной стороне стандартного листа бумаги формата А4, цвет печати – черный;

е) страницы нумеруются в правом верхнем углу, начиная со второй страницы, следующей за титульным листом отчета;

ж) таблицы и иллюстрации следует располагать в отчете непосредственно после текста, в котором они упоминаются впервые, на все таблицы и иллюстрации должны быть ссылки в тексте, название таблиц и подписи к рисункам должны располагаться на той же странице, где расположена основная часть таблиц и диаграмм;

слово «Таблица» с номером (знак № не указывается) пишется справа вверху таблицы, строчкой ниже по центру пишется ее название, название «Рисунок» с номером (знак № не указывается) указывается под рисунком, после его порядкового номера следует название;

з) опечатки и исправления не допускаются, небрежно оформленные отчеты к рассмотрению не принимаются;

и) на последней странице отчета ставится подпись специалиста, подготовившего отчет, с расшифровкой и дата подготовки отчета;

затем отчет визируется подписью непосредственного руководителя специалиста, который удостоверяет статистические данные, приведенные в отчете;

порядок согласования отчета следующий:

Аттестуемый	Подпись на последнем листе отчета
Специалист с высшим профессиональным образованием, врач	1. Личная подпись специалиста. 2. Подпись заведующего отделением (отделом, кабинетом и др.), руководителя структурного подразделения.
Заведующий отделением (отделом, кабинетом и др.), руководитель структурного подразделения	1. Личная подпись специалиста. 2. Подпись заместителя руководителя медицинской организации по профилю деятельности.
Заместитель руководителя медицинской организации	Личная подпись специалиста.
Руководитель медицинской организации	Личная подпись специалиста.

4. Порядок утверждения отчета (титульный лист):

Аттестуемые	Утверждаю
Специалисты медицинских организаций государственной, муниципальной или частной систем здравоохранения	Руководитель медицинской организации.
Специалисты федеральных и ведомственных организаций, совмещающие трудовую деятельность в медицинских организациях государственной, муниципальной или частной систем здравоохранения	1. Руководитель медицинской организации по основному месту работы. 2. Руководитель медицинской организации, в которой специалист осуществляет трудовую деятельность по совмещаемой специальности.
Руководители медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области	Министр здравоохранения Иркутской области, заместитель министра в случае отсутствия министра.
Руководители медицинских организаций частной системы здравоохранения	Заместитель министра здравоохранения Иркутской области. При утверждении отчета обязательно предоставление лицензии на осуществление медицинской деятельности и штатного расписания медицинской организации.

II. Структура отчета

1. Отчет должен состоять из пяти частей:
 - оглавление;
 - введение;
 - основная часть;
 - выводы;
 - список литературы.
2. Оглавление помещается после титульного листа отчета, рубрики текста должны точно соответствовать оглавлению.
3. Введение:
 - а) краткие сведения о специалисте;
 - б) краткие сведения о медицинской (фармацевтической) организации, в которой работает специалист (на 2-3 страницы отчета) - особенности подразделения медицинской организации, принципы организации работы, какими нормативными актами руководствуются в своей работе, штатная структура, оснащение, основные показатели деятельности в сравнении по годам, соответствие оказываемой медицинской помощи порядкам и стандартам.
4. Основная часть:

в данной части специалист должен показать свое умение проводить аналитическую работу собственной профессиональной деятельности за отчетный период.

Итоги деятельности выражаются в качественных, количественных показателях, графических изображениях в динамике за 3 года профессиональной деятельности, по возможности в сравнении с экспертными оценками, официальными статистическими данными по территории, области, Российской Федерации. За каждым цифровым материалом (таблицей, графиком, диаграммой) должно следовать аналитическое пояснение, раскрывающее сущность динамики цифр.

В отчете используются достоверные статистические данные (показатели) с учетом форм федерального государственного статистического наблюдения.

В данном разделе отражаются:

а) структура пролеченных больных, особенности клинических проявлений заболеваний, анализ наиболее часто встречающихся/редких нозологических форм;

б) современные методы и алгоритмы диагностики (возможности/ограничения), порядки оказания медицинской помощи по профилю отделения, используемые в работе;

в) анализ результатов лечения и наблюдения, анализ осложнений и летальности, собственных диагностических и тактических ошибок, профилактические и реабилитационные технологии;

г) общий объем и уровень владения практическими навыками, знание и опыт внедрения новых технологий диагностики, лечения и профилактики заболеваний с кратким их описанием, эффект от внедрения новых методов, рационализаторская работа;

д) краткое описание научно-педагогической деятельности, участие специалиста в работе профессиональной медицинской ассоциации за отчетный период, публикационная активность, участие в научно-практических конференциях, работа со средним медицинским персоналом.

5. Выводы:

а) итоги по обобщенным результатам проделанной работы, планы совершенствования своего профессионализма, отмечаются основные проблемы в профессиональной деятельности специалиста, возможности и пути их решения;

б) конкретные предложения аттестуемого по совершенствованию деятельности службы в медицинской организации, области.

6. Список литературы:

а) перечень литературных источников с указанием авторов, года и места издания, изученной за последние 3 года и использованной при написании отчета, электронные ресурсы, способствующие повышению эффективности профессиональной деятельности;

б) перечень собственных печатных работ.

III. Дополнения к структуре отчета организаторов здравоохранения

1. В вводной части необходимо отразить должностные функции, обязанности, ответственность, руководящую роль в коллективе, основные цели и задачи на начало отчетного периода.

2. В основной части отразить:

а) характеристику обслуживаемой территории (территория, демография, анализ демографической ситуации);

б) характеристику медицинской организации (организационная структура, мощность, кадры);

в) основные показатели деятельности медицинской организации (заболеваемость, летальность (в том числе структура), показатели деятельности амбулаторно-поликлинического звена и (или) стационара) с обязательным анализом показателей и достигнутых результатов за отчетный период;

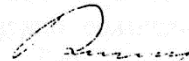
г) ошибки и их анализ;

д) опыт внедрения новых организационных технологий с кратким их описанием, эффективность внедрения новых методов;

е) личный вклад в развитие медицинской организации и улучшение ее деятельности.

3. В выводах отметить степень соответствия достигнутых результатов целям, поставленным на начало отчетного периода, и причины, которые не позволили достигнуть запланированных целей и задач, перспективные планы.

Министр

 Н.Г. Корнилов

Приложение 2
к распоряжению
министерства здравоохранения
Иркутской области

от 28.02.2011 № 37-40

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель медицинской организации
(указать – главный врач, директор и др.)

_____ Ф.И.О.

_____ (подпись)

М.П. «__» _____ 20__ г.

ОТЧЕТ

о профессиональной деятельности за 20__ - 20__ годы

(ФИО, указывается должность в соответствии с записью в трудовой книжке)

(полное название медицинской организации в соответствии с зарегистрированным Уставом)

для присвоения _____ квалификационной категории
(второй, первой, высшей)

по специальности

(указывается специальность в соответствии с действующей номенклатурой специальностей)

(населенный пункт)