



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

## РАСПОРЯЖЕНИЕ

09.07.2014

№ 1284-лр

Иркутск

Об утверждении методических рекомендаций по подготовке отчета о профессиональной деятельности специалиста со средним 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 со средним 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 09.07.2014 № 1284-ур

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**  
по подготовке отчета о профессиональной деятельности специалиста  
со средним профессиональным образованием  
для получения квалификационной категории

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

Подготовка отчёта и прохождение аттестации на квалификационную категорию является одной из форм мотивации повышения профессионального уровня любого медицинского работника и подтверждения уровня его квалификации.

**I. Общие требования к отчету**

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

1. Специалисты со средним профессиональным образованием представляют отчет за последний год работы (период с 1 января по 31 декабря).

В индивидуальных случаях отчет может быть представлен за фактически отработанный год и быть сборным (если имели место перерыв 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. Общие 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, это краткая презентация **Вашей** профессиональной деятельности за год;

одинаковые отчеты у двух и более специалистов, а также отчет отделения или кабинета к рассмотрению не принимаются;

для написания отчета используется деловой стиль, согласно которому главный акцент делается на точности передачи информации, текст делового стиля должен быть четким, конкретным, максимально сжатым;

не допускаются двойственность толкований, использование разговорных выражений и слов, большое количество фактов и цифр, не несущих содержательной информации, орфографические и пунктуационные ошибки;

в) рекомендуемый объем работы не более 15-20 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; титульный лист отчета включается в общую нумерацию, но номер страницы на нём не ставится;

ж) вторая страница отчёта должна содержать оглавление с указанием номеров страниц основных разделов;

з) отчет не должен представлять собой сплошного текста, четкая структура текста облегчит его восприятие рецензентами и членами аттестационной комиссии, которые будут его оценивать; работа должна быть последовательно выстроена и, логически, завершена, каждая структурная часть начинается с новой страницы.

3. Оформление заголовков:

а) заголовки в отчёте выделяют более насыщенным и крупным шрифтом, не подчёркивают, не заканчивают точкой, переносы в заголовках недопустимы;

б) заголовки более высокого уровня центрируют, заголовки низкого уровня выравнивают по левому краю, целесообразно пронумеровать заголовки и начинать главу с новой страницы, заголовки нумеруются арабскими цифрами, вложенные подзаголовки - через точку («1», «1.1», «2.3.1» и т.п.).



#### 4. Оформление таблиц:

а) 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;

б) для всех ячеек таблицы применяется вертикальное выравнивание «посередине», числа выравниваются по правому краю (для облегчения сравнения), текст - по левому, текст заголовков - по левому краю или по центру;

в) в таблице не должно быть пустых ячеек, если в вашем распоряжении нет необходимых данных, то следует написать - «нет сведений»;

г) если таблица не помещается на одной странице и её необходимо перенести на следующую страницу, то на новой странице пишутся слова «продолжение таблицы» и указывают её порядковый номер, потом повторяют ячейки, содержащие заголовки столбцов и далее следует продолжение таблицы.

#### 5. Оформление приложений:

а) к отчету могут прилагаться иллюстрации, фотографии, разработанные Вами методические рекомендации, памятки, Ваши публикации и другой наглядный материал - объем приложений до 10 страниц;

б) приложения располагают за пределами текста отчёта, каждое приложение должно начинаться с новой страницы;

в) приложения обозначаются словом «Приложение», набранным прописными буквами и порядковым номером (арабскими цифрами) в правом верхнем углу (без знака «№»), после этого следует отцентрированный заголовок приложения;

г) ссылки на приложения в основном тексте работы выполняют следующим образом: (Приложение 1);

д) не следует приводить полностью или прикладывать к отчёту стандартные инструкции, приводить в отчете алгоритмы выполнения манипуляций, алгоритмы оказания неотложной помощи, подробный состав различных аптечек.

6. Порядок согласования отчета: отчет должен быть подписан лично исполнителем на последней странице, с расшифровкой подписи и согласован с непосредственным руководителем;

порядок согласования отчета следующий:

Аттестуемый	Подпись на последнем листе отчета
Специалист со средним профессиональным образованием	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Личная подпись специалиста.</li> <li>2. Подпись непосредственного руководителя (старшая медицинская сестра, старший лаборант, старшая акушерка и др.).</li> <li>3. Подпись заведующего отделением (отделом, кабинетом и др.), руководителя структурного подразделения.</li> </ol>
Руководитель (организатор) сестринской службы (старшая сестра, старший лаборант и т.д.) структурного подразделения медицинской организации	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Личная подпись специалиста.</li> <li>2. Подпись руководителя (организатора) сестринской службы медицинской организации (зам. главного врача по работе со средним медицинским персоналом, главная медицинская сестра).</li> <li>3. Подпись заведующего отделением (отделом, кабинетом и др.), руководителя структурного подразделения.</li> </ol>
Руководитель (организатор) сестринской службы медицинской организации (главная медицинская сестра)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Личная подпись специалиста.</li> </ol>

## 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 автобиографические сведения:

- ФИО, дата окончания образовательного учреждения;
- наименование образовательного учреждения, специальность;
- место работы, стаж работы в занимаемой должности;
- общий стаж;
- описание профессионального пути на различных участках работы;
- наличие повышенного уровня или высшего сестринского образования, интернатуры (наименование учебного заведения, год окончания);
- наличие квалификационной категории (какой, по какой специальности);
- наличие грамот или других наград и поощрений за отчетный период;
- объем текста - не более одной страницы;

б) краткая характеристика медицинской организации, места работы:

- структура организации, мощность, коечный фонд;
- основная задача организации в оказании медицинской помощи населению (акцентировать внимание на особенностях);
- методы лечения и реабилитации, проводимые в организации, освоение новых методов диагностики и лечения и нового оборудования;
- кроме общих характеристик, необходимо представить уникальность организации, достижения в области медицины;
- объем текста - не более двух страниц;

в) краткая характеристика отделения (кабинета):

- основные задачи и принципы организационной работы, коечный фонд, оснащенность отделения (без подробного перечисления) - за исключением операционных блоков и отделений интенсивной терапии и реанимации, с указанием достаточности или недостаточного объема в оснащенности и оборудовании;
- руководство отделением;
- штатная структура медицинских кадров и место, занимаемое медицинской сестрой в описываемой структуре;
- показатели работы отделения за отчетный период;
- объем текста - не более двух страниц;

г) анализ современного состояния здравоохранения РФ, Иркутской области (для получения высшей квалификационной категории):

- специалист описывает состояние сестринского дела в системе здравоохранения России и субъекта, имеющиеся проблемы, перспективы развития;
- знание государственных и территориальных программ, реализуемых в медицинской организации, работником которого он является;
- анализ реализации программ;
- объем текста - не более одной страницы.

#### **4. Основная часть:**

а) характеристика деятельности специалиста:

- принципы профессиональной деятельности, а также руководство нормативно-правовой базой по правовым вопросам, инфекционной безопасности, организации профессиональной деятельности, лекарственному обеспечению и другие документы (перечень нормативно-правовых документов должен быть полным, перечисление по мере значимости и убыванию даты утверждения, недопустимо перечислять не действующие документы);
- структура пациентов отделения (возраст, пол, заболевания);
- основные обязанности;
- количественные и качественные показатели работы;
- профилактика внутрибольничной инфекции;



- санитарно-просветительская работа;
- овладение новыми методиками, применение новых форм и методов организации труда за отчетный период, умение работать на современном оборудовании, отразить преимущества внедрения новых технологий;
- для претендента на высшую квалификационную категорию необходимо показать знания и умения смежных специальностей;
- за каждым цифровым материалом (таблицей, графиком, диаграммой) должно следовать аналитическое пояснение, раскрывающее сущность динамики цифр (или отсутствие таковой), что продемонстрирует вашу способность к критическому анализу;
- объем текста - не более десяти страниц;

б) распространение опыта:

- для претендента на первую и высшую квалификационную категорию важно не только хорошо осуществлять свою трудовую деятельность, но и научить коллег, таким образом, передается накопленный опыт; необходимо отразить участие в работе школ для пациентов и их родственников, разработке учебно-методических пособий для обучения подчинённых, студентов, проведении мастер-классов, тренировочных занятий, проведении мероприятий по подготовке молодых специалистов, участии в подготовке студентов образовательных медицинских организаций (с указанием наименования учебного заведения, количества прошедших подготовку, специальности, курса, вида практики, с указанием сестринских манипуляций, которыми под Вашим руководством овладели студенты или молодые специалисты);
- объем текста - не более двух страниц;

в) повышение квалификации и личные достижения:

- повышение квалификации включает в себя участие в работе конференций, семинаров, мастер-классов, профессиональных конкурсах; следует указать, как Вы лично повышаете уровень профессионального мастерства, какое место в этом занимает самообразование;
- сведения должны быть предельно конкретны: обязательно укажите даты и темы конференций, семинаров и др. подобных мероприятий в которых Вы участвовали, а также темы докладов, с которыми выступали Вы лично; указать степень участия в научно - практических конференциях, семинарах (организатор, докладчик, участник, слушатель);
- объем текста - не более одной страницы.

**5. Выводы:**

а) выводы:

- в завершении отчета четко сформулируйте выводы, т.е. из всех разделов отчета необходимо выбрать свои достижения, новые умения и

навыки, доказательства Вашей профессиональной активности, свидетельства участия в различных мероприятиях; именно эти кратко сформулированные данные свидетельствуют о Вашей компетентности и соответствии заявленной квалификационной категории;

- в качестве самооценки, сравните результаты отчета с требованиями к квалификационным категориям;
  - объем текста - не более одной страницы;
- б) цели и задачи дальнейшего профессионального развития:
- в заключительной части специалист подводит итог проделанной работы, обобщает результаты, отмечает проблемы и планирует пути решения этих проблем, отражает перспективы собственного развития, предложения по улучшению профессиональной деятельности, работы отделения (кабинета);
  - присвоение соискателю очередной квалификационной категории требует в последующем от него в еще большей степени ответственности, профессионального роста и профессионального развития, следовательно, необходимо четко мотивировать на перспективу повышение своего профессионализма и компетентности, определить цели и задачи на период до очередного срока прохождения аттестации;
  - объем текста - не более одной страницы.

#### **6. Список литературы:**

- приводится список литературы, изученной за прошедшие 5 лет, и список литературы, использованной при написании отчета;
- объем текста списка литературы - не более одной страницы.

Министр



Н.Г. Корнилов



Приложение 2  
к распоряжению  
министерства здравоохранения  
Иркутской области  
от 09.07.2014 № 1284-лр

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)