

## **Рекомендации по составлению отчета на присвоение квалификационной категории по специальности «Анестезиология и реаниматология»**

### **I. Общие требования**

- Отчёт должен быть отпечатан на принтере. Текст должен быть чёрного цвета и располагаться на одной стороне стандартного листа белой бумаги формата А4 (210 x 297 мм).
- Страницы аттестационного отчёта должны иметь следующие поля: левое – не менее 30 мм, правое – не менее 10 мм, верхнее – не менее 15 мм, нижнее – не менее 20 мм.
- Абзацный отступ – 1-1,5 см.
- Междустрочный интервал – 1,5.
- Основной текст работы следует выравнивать «по ширине».
- Недопустимо наличие шрифтов разных видов, цветов и размеров. Текст не должен быть перегружен курсивом и иными шрифтами.
- Следует использовать шрифт Times New Roman; кегль (размер) шрифта – 12 пунктов.
- Следует избегать «висячих» строк (одиночных строк в начале и в конце страницы).

### **II. Титульный лист аттестационного отчёта**

- В правом верхнем углу располагается слово «Утверждаю», подпись главного врача (руководителя), в котором работает (или работал) специалист.

Подпись руководителя заверяется синей круглой гербовой печатью медицинской организации.

- В центре – заголовок: «Отчёт о работе специалиста за такой-то год (или за отработанный период времени), Ф.И.О. специалиста (полностью), должность (написать полностью, согласно записи в трудовой книжке), медицинской организации (полное название организации в соответствии с зарегистрированным Уставом).
- Внизу листа – место составления отчёта (наименование населённого пункта), год выполнения работы.

### **III. Вторая страница аттестационного отчёта**

- Вторая страница аттестационного отчёта должна содержать оглавление с указанием номеров страниц основных разделов аттестационной работы.
- Следует соблюдать строгий стиль оглавления. Номера страниц проставляются без точки в конце, причём на титульном листе номер «1» никогда не ставят, но учитывают, что следующая страница имеет номер «2».

### **IV. Заголовки**

- Заголовки в отчёте выделяют более насыщенным и крупным шрифтом, никогда не подчёркивают и не заканчивают точкой. Переносы в заголовках недопустимы. Между заголовком и текстом должен быть интервал не менее 6-12 пунктов.
- Заголовки более высокого уровня центрируют, заголовки низкого уровня выравнивают по левому краю. Возможно выделение заголовков высокого уровня прописными буквами или специальными эффектами (тенью, выпуклостью).
- Целесообразно пронумеровать заголовки. Заголовки нумеруются арабскими цифрами, вложенные подзаголовки – через точку («1», «1.1», «2.3.1» и т.п.).

### **V. Оформление таблиц, рисунков, графиков**

- В аттестационный отчёт обязательно должны быть включены такие элементы нетекстовой информации, как рисунки, графики, таблицы.
- Для всех этих видов дополнительной информации применяется сквозная нумерация через всю работу. Например, если в первой главе две схемы, то первая схема в следующей главе будет иметь третий номер, а не первый. Все эти элементы нетекстовой информации нумеруются, если соответствующий элемент встречается в работе более одного раза. Например, если в работе одна таблица, то её не нумеруют и обозначение «Таблица 1» над ней не пишут.
- Под рисунком пишут название, которому предшествует сокращение «рис.» и порядковый номер числом, записанным арабскими цифрами (знак «№» не указывается). Всё это обозначение выравнивается по центру под рисунком.

Отчет может быть иллюстрирован фотографиями технологического процесса.

### **VI. План составления отчёта о практической деятельности специалиста для аттестации на присвоение квалификационной категории по специальности «Анестезиология и реаниматология»**

1. Краткие биографические сведения (0,5 - 1,0 стр.):

- Фамилия, имя, отчество и должность в настоящее время (согласно записи в трудовой книжке);
- Наименование и год окончания среднего специального учебного заведения, специальность, подтверждаемая дипломом;
- Указать периоды и наименование организаций, где работали ранее;
- Указать последнюю дату присвоения квалификационной категории (какая категория, в каком году присвоена);
- Наличие наград и грамот за достижения в работе;
- Общий стаж работы, стаж работы в аттестуемой специальности.

2. Краткая характеристика медицинской организации, в которой работает специалист в настоящее время, основные направления деятельности медицинской организации, виды предоставляемых диагностических и лечебных процедур (0,5 – 1,0 стр.).

3. Краткая характеристика структурного подразделения организации, основные задачи и принципы работы структурного подразделения (0,5 – 1,0 стр.).

4. Основные нормативно-правовые документы, регламентирующие работу специалиста (ФЗ, приказы, постановления, санитарные нормы и правила). **Необходимо указать перечень только тех нормативно-правовых документов, которые именно Вы используете и применяете в работе. Недопустимо указывать НПД, уже утратившие свое действие!** (не более 1 стр.).

5. Результаты и анализ профессиональной деятельности (3,0 – 5,0 стр.):

- Основные трудовые обязанности специалиста за последний год работы (основные рабочие функции согласно трудовому договору);
- Количественные и качественные показатели трудовой деятельности: абсолютные цифры в виде таблиц, диаграмм, рисунков или схем с указанием данных за последний год работы в сравнении с показателями предыдущего года (для **высшей категории** - двух лет работы), с дальнейшим аналитическим пояснением или выводом.
- Общие и специальные умения, в том числе учетно-отчетная медицинская документация, лечебно-диагностические и профилактические процедуры и манипуляции, которыми владеет специалист.

6. Пример алгоритма сестринской манипуляции (СОПа или методики) наиболее часто используемого в работе. Основные медицинские риски, осложнения при проведении манипуляций. Акцент на новые методики и технологии, используемые в работе, с какими сложностями столкнулись при внедрении элементов современных технологий. Мероприятия по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. (1,0 – 2,0 стр.).

7. Сведения о повышении квалификации (за период с момента последней аттестации) (0,5 – 1,0 стр.):

- Прохождение циклов повышения квалификации и циклов краткосрочного усовершенствования;
- Участие в конференциях, обучающих семинарах (с указанием формы участия);
- Научно-методическая работа специалиста (создание и разработка инструкций, методичек, стандартов операционных процедур и т.д.);
- Сведения о регистрации на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России (НМО) для освоения образовательных программ, обучения и индивидуальной познавательной деятельности.

Выделить наиболее значительное мероприятие и охарактеризовать его влияние на результаты профессиональной деятельности.

8. Самооценка уровня профессиональной подготовки, знаний, практических навыков своей деятельности по специальности (оцените свои навыки, способности и свою эффективность в процессе выполнения повседневных обязанностей). Так же можно указать оценку с разных сторон (например, со стороны администрации, проверяющих органов, пациентов и т.д.) (0,25 – 0,5 стр.);

9. Заключение: выводы и предложения (0,5 – 1,0 стр.):

- Подведение итогов проделанной работы за отчетный период. Выбрать достижения, новые умения и навыки, доказательства профессиональной активности по разделам отчета, что свидетельствует о соответствии заявленной квалификационной категории.
- Цели и задачи дальнейшего профессионального развития (на основании выводов следуют планы над чем еще нужно работать, что еще необходимо изучить для себя).

10. Библиографический список литературы (изданной за последние 5 лет), проработанной специалистом.

Дополнительно для **первой и высшей** категории:

1. Освоение смежных специальностей или выполнение трудовых функций, исполнение которых не входит в должностные обязанности \* (0,5 – 1,0 стр.).

*\* данные, содержащиеся в данном пункте, при рецензировании не влияют на общую оценку при заключении на отчет.*

2. Участие в работе профессиональных общественных организаций, профсоюзов, в совете медицинских сестер (0,25 – 1,0 стр.).

3. Наставническая деятельность (0,25 – 0,5 стр.)

Накопленный опыт практической деятельности, передаваемый коллегам по работе, в том числе:

- участие в адаптации молодых специалистов, пришедших в коллектив;
- работа со студентами медицинских учебных заведений во время производственной практики.
- преподавательская деятельность (при наличии).

Аттестационный отчет должен быть лично подписан специалистом.

Объем отчета не должен превышать 25 страниц.