

Требования к отчету специалиста, претендующего на квалификационную категорию

Требования, которым должен отвечать отчет специалиста со средним медицинским и фармацевтическим образованием на квалификационную категорию, его структура описаны в **приказе министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 ноября 2021 г. N 1083н «О порядке и сроках прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории».**

Аттестация специалистов проводится по специальностям, предусмотренным номенклатурой специальностей специалистов, имеющих среднее профессиональное медицинское и фармацевтическое образование.

Аттестация является добровольной и проводится аттестационными комиссиями по трем квалификационным категориям: второй, первой и высшей.

Аттестация проводится один раз **в пять лет**. Присвоенная квалификационная категория действительна на всей территории Российской Федерации в течение пяти лет со дня издания распорядительного акта о присвоении.

Специалисты могут претендовать на **присвоение более высокой квалификационной категории не ранее чем через два года** со дня издания распорядительного акта о присвоении квалификационной категории.

При наличии необходимого стажа работы по специальности медицинский работник может претендовать на присвоение первой или высшей квалификационной категории, не имея, соответственно, второй и первой квалификационной категории.

При аттестации оцениваются теоретические знания и практические навыки, необходимые для выполнения профессиональных обязанностей по соответствующим специальностям и должностям, на основе результатов квалификационного экзамена.

Квалификационный экзамен включает в себя экспертную оценку отчета о профессиональной деятельности специалиста (далее - Отчет), тестовый контроль знаний и собеседование.

Специалист, претендующий на получение **второй квалификационной категории**, должен:

- иметь теоретическую подготовку и практические навыки в области осуществляемой профессиональной деятельности;
- использовать современные методы диагностики, профилактики, лечения, медицинской реабилитации и владеть лечебно-диагностической техникой в

области осуществляемой профессиональной деятельности (за исключением лиц, имеющих фармацевтическое образование);

- принимать участие в оптимизации и актуализации процессов и процедур деятельности аптечной организации, направленных на снижение производственных потерь, оптимизацию деятельности, увеличение товарооборота, и (или) участие в разработке документации системы качества фармацевтической организации, и (или) участие в проверках внутреннего контроля фармацевтической организации и последующей разработке корректирующих и предупреждающих мероприятий (для лиц, имеющих фармацевтическое образование);

- ориентироваться в современной научно-технической информации, владеть навыками анализа количественных и качественных показателей работы, составлять отчета о работе;

- иметь стаж работы по специальности (в должности) не менее трех лет.

Специалист, претендующий на получение **первой квалификационной категории**, должен:

- иметь теоретическую подготовку и практические навыки в области осуществляемой профессиональной деятельности и смежных дисциплин;

- использовать современные методы диагностики, профилактики, лечения, реабилитации и владеть лечебно-диагностической техникой в области осуществляемой профессиональной деятельности (за исключением лиц, имеющих фармацевтическое образование);

- принимать участие в оптимизации и актуализации процессов и процедур деятельности аптечной организации, направленных на снижение производственных потерь, оптимизацию деятельности, увеличение товарооборота, и (или) участие в разработке документации системы качества фармацевтической организации, и (или) участие в проверках внутреннего контроля фармацевтической организации и последующей разработке корректирующих и предупреждающих мероприятий (для лиц, имеющих фармацевтическое образование);

- ориентироваться в современной научно-технической информации, уметь квалифицированно провести анализ количественных и качественных показателей работы, составлять отчет о работе;

- участвовать в решении тактических вопросов организации профессиональной деятельности;

- иметь стаж работы по специальности (в должности) не менее пяти лет.

Специалист, претендующий на получение **высшей квалификационной категории**, должен:

- иметь высокую теоретическую подготовку и практические навыки в области осуществляемой профессиональной деятельности и смежных дисциплин;
- использовать современные методы диагностики, профилактики, лечения, реабилитации и владеть лечебно-диагностической техникой в области осуществляемой профессиональной деятельности (за исключением лиц, имеющих фармацевтическое образование);
- принимать участие в оптимизации и актуализации процессов и процедур деятельности аптечной организации, направленных на снижение производственных потерь, оптимизацию деятельности, увеличение товарооборота, и (или) участие в разработке документации системы качества фармацевтической организации, и (или) участие в проверках внутреннего контроля фармацевтической организации и последующей разработке корректирующих и предупреждающих мероприятий (для лиц, имеющих фармацевтическое образование);
- уметь квалифицированно оценить данные специальных методов исследования с целью установления диагноза;
- ориентироваться в современной научно-технической информации и использовать ее для решения тактических и стратегических вопросов профессиональной деятельности, составлять отчет о работе;
- иметь стаж работы по специальности (в должности) не менее семи лет.

Специалисты, изъявившие желание пройти аттестацию для получения квалификационной категории, представляют в аттестационную комиссию следующие документы*:

- Заявление на имя председателя аттестационной комиссии, в котором указывается фамилия, имя, отчество (при наличии) специалиста, квалификационная категория, на которую он претендует, наличие или отсутствие ранее присвоенной квалификационной категории, дата ее присвоения, согласие на получение и обработку персональных данных с целью присвоения квалификационной категории, контактный телефон, адрес электронной почты, личная подпись специалиста и дата составления заявления (см. приложение 1).

Заявление подается независимо от продолжительности работы в организации, осуществляющей медицинскую или фармацевтическую деятельность, работником которой является специалист (далее - организация), а также в период нахождения в отпуске по уходу за ребенком, с учетом стажа работы.

- Аттестационный лист, заполненный в печатном виде и заверенный отделом кадров организации, осуществляющей медицинскую или фармацевтическую деятельность, работником которой является

специалист, по форме согласно рекомендуемому образцу (см. приложение 2).

- Отчет о профессиональной деятельности (далее - Отчет), лично подписанный специалистом, согласованный с руководителем и заверенный печатью организации, осуществляющей медицинскую или фармацевтическую деятельность, работником которой является специалист. Отчет представляется за период работы, который ранее не оценивался при прохождении аттестации и должен содержать анализ профессиональной деятельности за последние год работы, включая описание выполненных работ, данные о рационализаторских предложениях и патентах, выводы специалиста о своей профессиональной деятельности, предложения по ее совершенствованию (в случае если в отчетный период специалист работал в нескольких организациях им могут быть предоставлены несколько отчетов, которые утверждены руководителями данных организаций на титульных листах отчетов);
- Копии документов об образовании и (или) о квалификации, действующих сертификатов специалиста и (или) свидетельств об аккредитации специалиста (выписки о наличии в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения данных, подтверждающих факт прохождения лицом аккредитации специалиста);
- Выписку из трудовой книжки, копию трудовой книжки и (или) сведения о трудовой деятельности или иной документ, подтверждающий наличие стажа медицинской деятельности или фармацевтической деятельности, предусмотренный законодательством Российской Федерации о военной и иной приравненной к ней службе, с подтверждением стажа работы по аттестуемой специальности, подписанные руководителем организации и заверенные печатью;
- Копия документа, подтверждающего факт изменения фамилии, имени, отчества в случае изменения фамилии, имени, отчества.
- Копия документа о присвоении имеющейся квалификационной категории (при наличии).

* В случае наличия документов, выданных на территории иностранного государства и оформленных на иностранном языке, специалист представляет заверенный в установленном порядке перевод документов на русский язык.

В случае отказа руководителя организации, осуществляющей медицинскую или фармацевтическую деятельность, работником которой является специалист, в согласовании отчета специалисту выдается письменное разъяснение руководителя организации, осуществляющей

медицинскую или фармацевтическую деятельность, работником которой является специалист, о причинах отказа, которое прилагается к заявлению на получение квалификационной категории.

В случае перехода специалиста из одной медицинской организации в другую, Отчет согласовывают оба руководителя медицинских организаций за тот период времени, который сотрудник проработал в каждой организации.

Инструкция о Порядке и сроках прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории (см. приложение 5)

Получение квалификационной категории в упрощенном порядке

В соответствии с Соглашением между Министерством здравоохранения Удмуртской Республики и Удмуртской республиканской организацией профсоюза работников здравоохранения РФ от 07.02.2020 г. предусмотрены при прохождении медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории следующие условия.

1. Высшая квалификационная категория присваивается медицинским работникам и фармацевтическим работникам организаций, подведомственных МЗ УР, имеющим почетные звания:

- «Заслуженный работник здравоохранения Российской Федерации»;
- «Заслуженный работник здравоохранения Удмуртской Республики».

2. Имеющаяся квалификационная категория продлевается на 5 лет медицинским работникам и фармацевтическим работникам организаций, подведомственных Минздраву Удмуртии:

2.1. имеющим следующие государственные и отраслевые награды, звания или знаки отличия Российской Федерации, государственные награды или звания Удмуртской Республики:

- Почетное звание «Заслуженный работник здравоохранения Российской Федерации»;
- Почетное звание «Заслуженный работник здравоохранения Удмуртской Республики»;
- Почетная грамота Президента Российской Федерации;
- Благодарность Президента Российской Федерации;
- Нагрудный знак «Отличник здравоохранения»;
- Почетная грамота Министерства здравоохранения Российской Федерации;
- Почетная грамота Правительства Удмуртской Республики;

- Почетная грамота Государственного Совета Удмуртской Республики;
- Почетная грамота Удмуртской Республики;
- Благодарность Президента или Главы Удмуртской Республики;
- Почетная грамота Федерации независимых профсоюзов России;
- Почетная грамота Федерации профсоюзов Удмуртской Республики;
- Занесение на Доску почета Удмуртской Республики (индивидуальное).

3. Медицинским работникам и фармацевтическим работникам организаций, подведомственных МЗ УР, срок действия имеющейся квалификационной категории продлевается при предоставлении (не позднее 1 месяца (30 дней) до окончания срока действия имеющейся квалификационной категории) дополнительно к общеустановленным документам:

- копии документов, подтверждающих наличие оснований, предусмотренных пунктами 1- 2 настоящего Соглашения;
- копии учетной карточки члена Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации.

Аттестационная комиссия по присвоению квалификационных категорий при Министерстве здравоохранения Удмуртской Республике проводит собеседование с категорией лиц, определенной пунктами 1-2 настоящего Соглашения, в заочной форме.

Получение квалификационной категории в период декретного отпуска, отпуска по уходу за ребенком до 1,5-3 лет.

На сегодняшний момент, получение квалификационных категорий работников регламентируется приказом МЗ РФ от 22 ноября 2021 г. N 1083н «О порядке и сроках прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории».

Данный приказ не содержит положений о продлении срока действия ранее присвоенной квалификационной категории, если срок истекает или истек в период отпуска по уходу за ребенком. Поэтому специалисты, приступившие к работе после отпуска по уходу за ребенком, могут пройти аттестацию на присвоение квалификационной категории по своей специальности в общем порядке, в том числе не запрещено прохождение такой аттестации по их просьбе и желанию и в период такого отпуска. (Разъяснения Минздрава РФ в Письме Минздрава России от 25.12.2012 "Разъяснения по отдельным вопросам аттестации на квалификационную категорию медицинских и фармацевтических работников")

Оформление отчета о профессиональной деятельности

Напомним несколько базовых правил:

- отчет о профессиональной деятельности должен быть напечатан на листах формата А4;
- в работе должен использоваться шрифт одного вида, размера и цвета;
- объем аттестационной работы не должен превышать 15-25 страниц;
- настройте параметры шрифта: тип – TimesNewRoman, размер – 14, междустрочный интервал – 1,5;
- основной текст работы следует выравнивать «по ширине»;
- заголовки в отчете выделяют более насыщенным и крупным шрифтом, не подчеркивают и не заканчивают точкой. Переносы в заголовках недопустимы. Между заголовком и текстом должен быть интервал не менее 6-12 пунктов;
- наглядно иллюстрируют текст графики, диаграммы, таблицы, фотографии;
- пронумеруйте страницы, иллюстрации, таблицы и фотографии по порядку;
- титульный лист не нумеруется (см. приложение 3);
- общий объем приложений не должен превышать 10 страниц.
- оформление таблиц: таблица обозначается словом «Таблица» и числом, записанным арабскими цифрами, в правом верхнем углу (знак «№» не указывается). После этого должен следовать отцентрированный заголовок таблицы. Таблицы, в зависимости от их размера, располагают после текста, в котором они упоминаются или на следующей странице. Ссылку на таблицу в тексте оформляют следующим образом: см. табл.1 или из табл. 1 видно, что.... Если таблица в работе всего одна, то слово «таблица» не сокращают: см. таблицу. Если таблица не помещается на одной странице и ее приходится перенести на следующую, то на новой странице пишут слова «продолжение таблицы» и указывают ее порядковый номер, потом повторяют ячейки, содержащие заголовки столбцов и далее следует продолжение таблицы,
- оформление рисунков: под рисунком пишут название, которому предшествует сокращение «рис.» и порядковый номер числом, записанным арабскими цифрами (знак «№» не указывается). Все это обозначение выравнивается по центру под рисунком.
- оформление приложений: приложения в отличие от остальных видов дополнительной информации располагают за пределами текста аттестационного отчета. Приложения могут включать в себя текст, таблицы,

рисунки, фотографии, чертежи. Все виды дополнительной информации в приложениях нумеруют так же, как и в основной части работы. Каждое приложение должно начинаться с новой страницы.

- приложения обозначаются словом «ПРИЛОЖЕНИЕ», набранным прописными буквами и порядковым номером (арабскими цифрами) в правом верхнем углу (без знака «№»). После этого следует отцентрированный заголовок приложения.

- ссылки на приложения в основном тексте работы выполняют следующим образом см. приложение (см. приложение 4).

Подготовка к написанию Отчета о профессиональной деятельности

Рекомендуем перед тем, как приступить к написанию работы, ответить последовательно на следующие вопросы:

- Каких результатов работы Вам удалось добиться за предыдущий период работы?
- С какими проблемами в работе Вам пришлось столкнуться и как они были решены?
- Какие трудности возникают в Вашей работе?
- Как Вы их преодолеваете?

Опишите наиболее значимые результаты своей работы.

Что должно быть в отчете

Титульный лист. Справа в углу – надпись «Утверждаю», должность руководителя медицинской организации, Ф. И. О., подпись, дата утверждения, печать. Этот лист должен быть единообразно оформлен во всех отчетах. В центре страницы – слова «Отчет о профессиональной деятельности», Ф. И. О. и должность специалиста, «за 20...год». Внизу страницы – «Год написания отчета».

Оглавление с указанием номеров страниц основных разделов аттестационной работы.

Основные разделы работы

1. Краткие биографические сведения об авторе работы (не более 1-2 стр.).

Здесь указывают сведения об окончании среднего профессионального образования, учреждения, даты. Если есть высшее профессиональное образование, нужно написать и о нем. Также отражают все последние повышения квалификации (сертификационные циклы, тематические циклы ПК), наличие действующих сертификатов, данные о квалификационных категориях, которые получал специалист.

2. Краткая характеристика медучреждения, подразделения, в котором работает специалист (не более 1-2 стр.).

Сначала кратко расскажите о медицинском учреждении, где вы трудитесь в настоящее время: количество коек, число посещений, виды предоставляемых диагностических и лечебных процедур, отметьте те особенности, которые отличают его от остальных учреждений подобного рода. Дайте краткую характеристику подразделения (отделения, кабинета и т.п.), в котором вы трудитесь. Расскажите об основных задачах и принципах его работы. Отметьте, насколько оно оснащено всем необходимым оборудованием. Можно привести сводную таблицу о структуре контингента, динамике заболеваемости, структуре нозологий и пролеченных в отделении пациентов за отчетный период, распределение пациентов по полу, возрасту и т.д. Это вводная информация, ее не должно быть много.

3. Основная часть. Результаты профессиональной деятельности (5-7 страниц). В ней указывают:

✓ ваша роль в работе отделения (от первого лица «Я...»). Расскажите о своей деятельности в течение последнего года в соответствии с функциональными обязанностями;

✓ перечень нормативных документов, которыми вы руководствуетесь в работе;

✓ методики и манипуляции, которые вы чаще всего применяет в своей работе, которыми владеете;

✓ описание достигнутых результатов в профессии;

✓ качественные и количественные показатели достижений за отчетный период: выберите показатели, характеризующие вашу работу (работа с пациентами, проведение процедур, выполнение манипуляций, осложнения при выполнении манипуляций, пролежни, заполнение документации и т.д.). Для руководителей сестринских служб: укомплектованность средним и младшим медицинским персоналом, коэффициент совместительства, доля аттестованных, имеющих сертификаты и т.д.

Информацию желательно представить в форме таблиц, рисунков и т.д. Чтобы наглядно отобразить, как изменился объем профессиональной деятельности, приведите данные за 3 года. Можно сравнить свои показатели с аналогичными по подразделению, учреждению, региону.

Данные в таблицах указываются как в абсолютных, так и в относительных цифрах.

Каждую таблицу сопроводите поясняющим цифры текстом и сделайте выводы.

• Что изменилось (или не изменилось)?

- По какой причине?
- Какие изменения это вносит в вашу работу?
- Что сделано, что еще вам необходимо сделать?
- Какие задачи стоят перед коллективом, какие вы ставите перед собой?

Например, описание работы по профилактике респираторных инфекций в школе подтверждается сравнительными данными заболеваемости детей за 2-3 года с очевидным ее снижением. Медсестра делает вывод, что проведенная работа эффективна и перечисляет мероприятия, которые еще необходимо будет провести, т.е. формулирует свои задачи на будущее. В других случаях цифры покажут, что работа не дала нужного эффекта и следует искать другие пути достижения цели.

Меняется структура заболеваний, подходы к диагностике и лечению, появляются новые нормативные документы, следовательно, необходимо менять тактику обучения пациентов, работу по профилактике и т.п.

Укажите наиболее часто применяемые методики, выполняемые манипуляции и т.п. Расскажите о новых методах и технологиях, которые вы используете в своей работе. Не следует приводить полностью инструкцию к новому аппарату или подробное описание новой манипуляции. Лучше расскажите, с какими сложностями вы столкнулись при освоении, чему потребовалось научиться? Если вы обучали других медсестер, упомяните об этом. Может быть, вы владеете смежными специальностями, можете заменить коллег, расскажите и об этом.

Обратите внимание! Перечень нормативных документов, регламентирующих Вашу деятельность, если Вы решили его сделать, должен быть полным и актуальным. Абсолютно недопустимо указание уже недействующих приказов!

Обратите внимание! Встречающаяся практически в каждом отчете фраза «В своей работе использую инновационные технологии» не имеет права на существование без перечня этих самых технологий. В противном случае она не несет никакой смысловой нагрузки!

4. Противоэпидемические мероприятия. Работа по профилактике ИСМП (3-5 страниц)

Расскажите, каким образом обеспечивается инфекционная безопасность на рабочем месте, какова Ваша роль и безопасность пациента (наличие после манипуляционных осложнений, контроль инфекционной безопасности, нормативная документация по соблюдению инфекционной безопасности). Перечислите, какие СОПы используете в работе. Можно описать Ваши

действия при возникновении аварийной ситуации, которая может произойти на рабочем месте, какие трудности и проблемы могут возникнуть. Приведите данные производственного контроля.

Обратите внимание! Не следует подробно переписывать алгоритмы проведения противоэпидемических мероприятий, состав медицинских отходов по классам отходов. Эта информация доступна и не имеет отношения к оценке вашей квалификации.

Обратите внимание! Совершенно недопустимо указывать старый состав средств для применения в аварийной ситуации и не действующие нормативные документы!

5. Лекарственное обеспечение. Фармацевтические порядки (1-2 стр.).

Расскажите, каким образом организована работа по хранению, учету и расходованию лекарственных препаратов и медицинских изделий в Вашей медицинской организации. Какую документацию ведете по лекарственному обеспечению. Какими нормативными документами руководствуетесь в работе.

6. Повышение квалификации (1-2 стр.)

Повышение квалификации включает участие в конференциях, семинарах, мастер-классах, учебных занятиях, конкурсах профессионального мастерства, печатные статьи в периодических изданиях, исследовательские работы, учебные модули, освоение новых технологий, и др. Как вы повышаете уровень профессионального мастерства? Какое место в этом занимает самообразование?

Специалисты, претендующие на высшую квалификационную категорию, должны участвовать не в качестве слушателя, а докладчика, организатора.

Обратите внимание! В этом разделе отчета недопустимы обобщения, сведения должны быть предельно конкретны! *Например: «...Активно участвую в работе сестринских конференций» (каким образом, вы докладчик, организатор или слушатель?) или «...регулярно читаю специальную литературу» (уточните, какую, составьте перечень за последний год).* *Обязательно укажите даты и темы конференций, семинаров и др. подобных мероприятий, а также темы докладов, если вы с ними выступали*

7. Распространение полученного опыта. Наставничество, педагогическая деятельность. (1-3 страницы)

Для претендента квалификационную категорию очень важно не только хорошо делать все самому, но и научить коллег. Опишите, каким образом вы передаете накопленный опыт. Это может быть:

- ✓ работа со студентами во время практики;
- ✓ преподавательская деятельность;

- ✓ участие в адаптации молодых специалистов;
- ✓ наставничество (закрепленное официально, с указанием фамилий);
- ✓ разработка памяток, методичек, СОПов, алгоритмов и т.д.

8. Общественная и социально - значимая деятельность (1-2 стр.).

Здесь относится работа в профсоюзе, совете по Сестринскому делу, ассоциации медицинских работников и т.д. Подробно опишите, в чем заключается ваша работа в совете по Сестринскому делу, что конкретно вы сделали.

9. Профилактическая деятельность. Санитарно-просветительское просвещение (1-2 стр.).

Санитарно-просветительская работа, обучение пациентов. Этому разделу профессиональной деятельности среднего медицинского персонала в последние годы уделяется особое внимание. В отчетах, напротив, этот раздел бывает предельно кратким. Укажите подробно, какие беседы вы проводите с пациентами. Разрабатываете ли вы памятки, если да, то на какие темы? Составляете ли вы планы бесед? Участвуете ли в выпуске санбюллетеней, оформлении уголков здоровья и т.п.? Участвуете ли в работе школ для пациентов, читаете ли лекции (например, в школах) и т.п.? Необходимо указать темы и количество за отчетный период в виде таблицы, а также долю Вашей работы от общего числа проведенной профилактической работы подразделения.

10. Выводы о результатах работы.

Если вы не оставили без внимания аналитическую часть отчета, то выводы практически готовы. Теперь необходимо их кратко сформулировать! Из всех разделов выберите свои достижения, новые умения и навыки, доказательства вашей профессиональной активности, свидетельства участия в различных мероприятиях. Именно эти кратко сформулированные данные свидетельствуют о вашем соответствии заявленной квалификационной категории. В качестве самооценки рекомендуем сравнить получившийся результат с требованиями к квалификационным категориям.

11. Планирование своего дальнейшего профессионального развития. Задачи на будущее.

Предложения по улучшению работы (на основании выводов данного отчета) реальные, в сфере компетенции работника.

Поскольку ваш профессиональный путь не заканчивается с присвоением категории, то следует обозначить дальнейшие цели и задачи. Они также вытекают из сделанного вами анализа. Что еще вы планируете сделать, над чем вам предстоит работать, что необходимо изучить и т.д.? **Обратите внимание!** Вы формулируете задачи для себя, а не для всего учреждения. Задач может быть не много 3-4, но конкретные.

Приветствуется Рецензия на отчет специалиста, которую готовит и подписывает заведующий отделением. В ней оценивается качество документа, полнота и достоверность информации. А также выражается мнение, может ли специалист претендовать на присвоение квалификационной категории по специальности.

Приложением могут быть документы, которые вы разработали самостоятельно, копии статей, памяток, буклетов и т.д.

Чего не должно быть в отчете

Задача старшей медсестры – предостеречь сотрудников от распространенных ошибок в отчете. Например, чтобы облегчить себе жизнь, специалисты годами пользуются отчетами коллег, списывают друг у друга.

Предостережения:

1. Не нужно делать объемный документ, подробно описывать учреждение, отделения, отчетные данные заведующего отделением, должностные инструкции специалиста, распорядок рабочего времени и т. п. У экспертной группы нет времени изучать лишнюю информацию.
2. Не следует упоминать себя в третьем лице, например: «Медсестра выполняет, делает...»; прикладывать общие документы и инструкции.
3. Недопустимо оставлять недостоверные данные, допускать ошибки в названиях и номерах нормативных документов, регламентирующих работу. Еще хуже, если отчет скопировали у коллеги вместе с его ошибками.
4. Нельзя использовать жаргонные и разговорные выражения и слова.
5. Нельзя пренебрегать требованиями к отчету и «забывать» включить информацию о том, какую работу проделал специалист за отчетный период.

Исследовательская работа

Исследовательская работа пишется на актуальную тему хорошо знакомую аттестуемому. На аттестационную комиссию предоставляется не вся исследовательская работа целиком, а основная ее часть (цель, задачи, предмет, объект исследования, актуальность, практическая часть, выводы, практическое значение исследовательской работы). Исследование может быть представлено отдельной работой или приложением к отчету о профессиональной деятельности.

Требования оформления исследовательской работы соответствуют требованиям оформления отчета о профессиональной деятельности.

Приложение 1

Председателю аттестационной комиссии
Министерства здравоохранения
Удмуртской Республики

от _____

_____,
(фамилия, имя, отчество специалиста - полностью)

работающего по специальности

(в должности) _____

(место работы)

(контактный телефон)

(адрес электронной почты)

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу присвоить _____ квалификационную категорию
(указать категорию)
по специальности (должности) _____

(указать специальность по номенклатуре (для специалистов с иным профессиональным образованием –
должность)

Стаж работы по данной специальности (в должности) _____ лет.

Квалификационная категория имеется/не имеется _____
(при наличии указать имеющуюся категорию)

по специальности (должности) _____,
(указать)

присвоена в _____ году.

На обработку моих персональных данных (в том числе сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) в целях предоставления государственной услуги согласен.

« _____ » _____ 20 ____ г.

(подпись)

Приложение 2
Рекомендуемый образец

АТТЕСТАЦИОННЫЙ ЛИСТ СПЕЦИАЛИСТА

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____

2. Дата рождения _____

3. Сведения об образовании _____

(уровень образования, сведения о дополнительном профессиональном образовании,

реквизиты документов об образовании и о квалификации, включая номер и дату выдачи документа об образовании и о квалификации,

наименование организации, выдавшей документ об образовании и о квалификации)

4. Сведения о трудовой деятельности

с _____ по _____

(период осуществления трудовой деятельности, должность, наименование организации - работодателя,

адрес в пределах места нахождения)

(подпись работника кадровой службы и печать отдела кадров организации, работником которой является специалист)

5. Стаж работы в медицинских или фармацевтических организациях _____ лет

6. Наименование специальности (должности), по которой проводится аттестация для получения квалификационной категории

7. Стаж работы по данной специальности (в данной должности) _____ лет

8. Сведения об имеющейся квалификационной категории по специальности (должности), по которой проводится аттестация

(квалификационная категория, специальность (должность), по которой она присвоена, дата присвоения)

9. Сведения об имеющихся квалификационных категориях по иным специальностям (должностям)

(квалификационная категория, специальность (должность), по которой она присвоена, дата присвоения)

10. Сведения об имеющихся ученых степенях и ученых званиях _____

(присвоенные ученые степени, ученые звания, даты их присвоения)

11. Сведения об имеющихся научных трудах (печатных)

(наименование научной работы, дата и место публикации)

12. Сведения об имеющихся изобретениях, рационализаторских предложениях, патентах

(регистрационный номер и дата выдачи соответствующих удостоверений)

13. Знание иностранного языка _____

14. Место работы и рабочий телефон _____

15. Почтовый адрес для осуществления переписки по вопросам аттестации с аттестационной комиссией _____

16. Электронная почта (при наличии): _____

17. Характеристика на специалиста: _____

(сведения о результативности профессиональной деятельности специалиста, деловых и профессиональных качествах)

18. Заключение аттестационной комиссии:

Присвоить/Отказать в присвоении	_____	квалификационную (-ой) категорию (-и)
	(высшая, первая, вторая)	
по специальности (должности)	_____	(наименование специальности (должности))
"__" "__" _____		
20__ г. N _____		
(реквизиты протокола заседания Экспертной комиссии)		
Ответственный секретарь Экспертной группы	_____	_____
	подпись	фамилия, имя, отчество (при наличии)

Рекомендуемая форма титульного листа отчета

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель _____
(наименование организации)

(подпись руководителя, печать организации)

Ф.И.О.

« ____ » _____ 20 ____ г.

ОТЧЕТ
о работе за 20 ____ - 20 ____ годы

(ФИО специалиста)

(указывается должность специалиста в соответствии с записью в трудовой книжке)

(полное название медицинской организации в соответствии с зарегистрированным Уставом)

для присвоения квалификационной категории по специальности

(указывается заявленная квалификационная категория и специальность в соответствии с действующей номенклатурой специальностей
(должность – для специалистов с немедицинским образованием)

Приложение 4

ГОСТ 7.32—2017 Межгосударственный стандарт «Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Отчет о научно-исследовательской работе. Структура и правила оформления»

Общие правила оформления таблиц в работе

1. Таблица располагается сразу после абзаца, где стоит на неё ссылка. Привязка к тексту обязательна. Нельзя ставить таблицу через несколько абзацев, мотивируя это тем, что сверху на следующем листе она будет смотреться лучше. Исключение – вынесение таблиц в Приложение.
2. Таблицы разрывать можно, но не желательно. Лучше оставить пустое место после абзаца со ссылкой на таблицу и разместить её на следующем листе. Но при этом, конечно, не стоит оставлять большие пустые пространства.
3. Тем не менее, иногда разрывать таблицы приходится. Если таблица очень длинная или широкая, и строки либо графы таблицы выходят за формат листа, то её можно разделить на части. Если много граф, то части таблицы располагаются на одном листе друг под другом. Если много столбцов, таблица продолжается на следующем листе. В первом случае в новых частях повторяется головка, во втором – боковик таблицы.
4. Если у таблицы большой объём, и её приходится делить на части, а тем более переносить на другой лист, для упрощения навигации выполняется нумерация столбцов и граф. Цифры используются арабские, проставляются во второй строке. На следующей странице уже не нужно повторять заголовки граф и столбцов, достаточно поставить номера.
5. Все таблицы в работе нумеруются, для этого используются только арабские цифры. ГОСТом допускается три принципа нумерации таблиц в работе:
 - Последовательная нумерация. **Пример:** *Таблица 1, Таблица 2, Таблица 3 и т. д.*
 - Нумерация по разделам с указанием номера раздела и, после точки, номера самой таблицы. **Пример:** *Таблица 1.1, Таблица 1.2, Таблица 1.3, Таблица 2.1, Таблица 2.2 и т. д.* (Второй вариант применяется, если в работе размещаются крупные объёмы табличного материала).

- Нумерация с учётом номера приложения (напомним, что приложения, согласно правилам оформления, обозначаются латинскими цифрами).
- Пример:** *Таблица В.1, Таблица С.1.1, Таблица С.1.2 и т. д.*
6. Название таблицы следует размещать сразу над ней. Точка после номера таблицы не ставится. После номера идёт тире, затем – название таблицы.
 7. У таблицы всегда должно быть название. Требования к названию: оно должно быть кратким, лаконичным, но при этом чётко отражать смысл таблицы, суть приведённой в ней информации. Рекомендуется использовать в названии таблицы 2 – 5 слов, избегая громоздких формулировок.
 8. Обратите внимание, что слово «Таблица» следует писать с заглавной буквы и обязательно полностью, не сокращая.
 9. При переносе таблицы на следующий лист необходимо поставить вверху её полное название таблицы с нумерацией. При делении таблицы на части в пределах одного листа над каждой частью пишется просто «Продолжение таблицы» (без кавычек).
 10. Шрифт, кегль в названии таблицы – тот же самый, что и в основном тексте (в ячейках можно использовать меньший размер шрифта). Не следует как-то особо выделять названия таблиц, используя цвет, подчёркивания и т. д.
 11. Располагается заголовок таблицы на листе работы слева. Абзацный отступ в данном случае не используется.
 12. Нельзя заканчивать главу, раздел или пункт таблицей. После таблицы обязательно нужно дать обобщение представленной информации, разместить текстовый вывод.

Оформление табличного материала внутри таблицы

Размещая собранную и обработанную информацию в таблице, придерживайтесь следующих требований ГОСТа:

- Заголовки начинайте с прописной буквы, подзаголовки – со строчной.
- Заголовки, названия столбцов пишите в единственном числе.
- Точку после заголовков и подзаголовков не ставьте.

- Горизонтальное расположение заголовков и подзаголовков предпочтительней; вертикальное используется при обоснованной необходимости.
- Выравнивание отдельных столбцов лучше делать по центру, а построчных заголовков – по левому краю.
- Горизонтальные ячейки должны быть однострочными.
- Выравнивать цифровые показатели рекомендуется по центру.
- Размер шрифта в таблице может быть меньше, чем в тексте, но должен быть ясно различим (не стоит использовать кегль меньше 10-го).
- Если в различных строках графы повторяется один и тот же текст, состоящий только из одного слова, то вместо дублирования во второй раз ставится фраза «То же», а далее – только кавычки. **Исключение:** кавычки нельзя ставить вместо повторяющихся цифр, математических и химических символов, знаков.
- В том случае, если в той или иной строке не приводится никаких данных, следует ставить прочерк.

Пример оформления таблицы в работе по ГОСТу:



Пример

Таблица 2 – Распределение сотрудников по полу и стажу работы

Возраст		Мужской		Женский	
		абс	%	абс	%
	Пол				
До 25 лет					
26-35 лет					
36-45 лет					
46-60 лет					
Старше 60 лет					

Особенности оформления диаграмм, иллюстраций, схем.

Диаграмма может быть в виде простого рисунка или же с пояснительной частью под схемой. В подрисуночном тексте обычно объясняют элементы диаграммы, описывают используемые обозначения, функциональные зависимости. Такое пояснение можно размещать на свободном поле или же привести после названия иллюстрации. На все рисунки должны быть даны ссылки в тексте работы. до и после рисунка оставляется 1 пустая строка.

Подпись диаграммы должна быть в центре строки, с порядковым номером из арабских цифр, после цифр с большой буквы название иллюстрации, без точки в конце названия. Если вы не сами создавали диаграмму, а заимствовали ее, обязательно дайте отсылку на источник в виде подстрочной сноски.



Рис. 1 Динамика обеспеченности ЛПУ средним медицинским персоналом

Освоение на новом месте работы



Рис. 2. Структура освоения специалистов на новом рабочем месте в

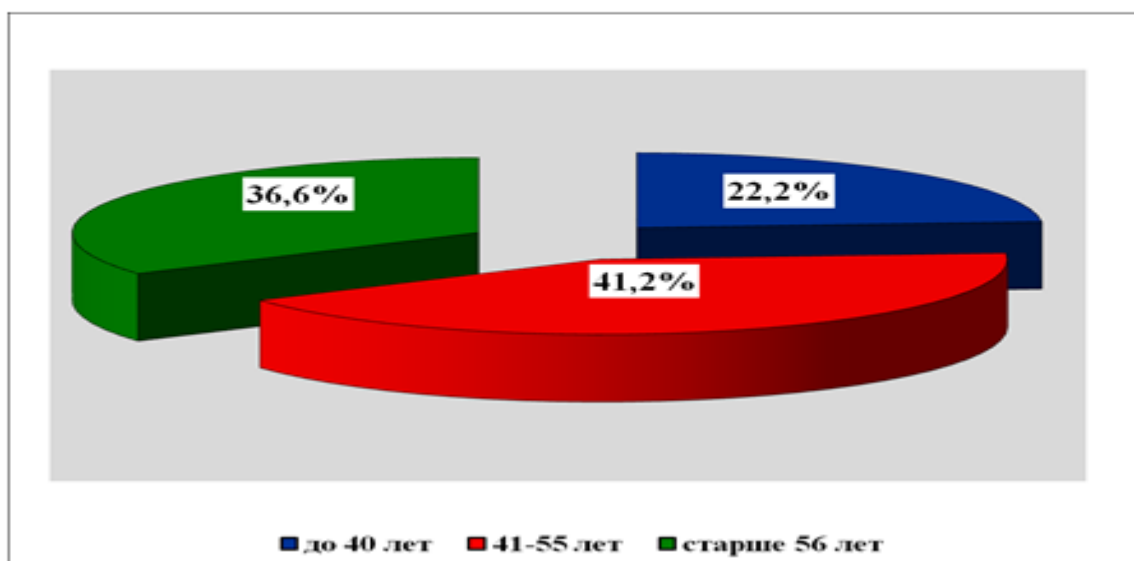


Рис. 3. Возрастная структура педагогического коллектива

Приложение 5

ИНСТРУКЦИЯ

Порядок и сроки прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории

Этап 1: «Регистрация и экспертиза документов»

Согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 ноября 2021г. N 1083н «О Порядке и сроках прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории» в целях прохождения медицинскими и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории специалист направляет документы в Аттестационную комиссию **не позднее четырех месяцев (120 дней)** до окончания срока действия имеющейся квалификационной категории. При направлении документов позднее указанного срока специалист теряет право на выплату повышающего коэффициента к окладу за квалификационную категорию при условии окончания ее срока действия.

Прием документов осуществляется по адресу: г. Ижевск, пер. Интернациональный, 15, кабинет № 223 (Управление медицинского образования и кадровой политики Министерства здравоохранения Удмуртской республики).

Способы подачи документов:

- Лично;
- Почтовой связью;
- Единый портал государственных услуг.

График приема документов в управлении медицинского образования и кадровой политики Министерства здравоохранения Удмуртской Республики*:

Понедельник с 13.00 до 16.00

Пятница с 13.00 до 16.00

*лицом, ответственным за предоставление документов в управление медицинского образования и кадровой политики Министерства здравоохранения Удмуртской Республики, назначается специалист отдела кадров медицинской организации

Контактное лицо в Министерстве здравоохранения Удмуртской Республики:

Управление МЗ УР	ФИО специалиста	Телефон	Адрес электронной почты
		+7 (3412) 22-00-66, *259#	

Требования к документам:

- документы должны быть в печатном виде;
- аккуратно оформлены;
- сброшюрованы с помощью дырокола в папку-скоросшиватель с прозрачной обложкой без мультифор в последовательности:

Перечень документов:

1. Заявление специалиста на имя председателя аттестационной комиссии с указанием квалификационной категории, на которую претендует, наличие или отсутствие ранее присвоенной квалификационной категории, дата ее присвоения, согласие на получение и обработку персональных данных с целью оценки квалификации, личная подпись специалиста и дата, контактного телефона заявителя;

2. Протокол тестового контроля с печатью и подписью специалиста образовательной организации;

3. Аттестационный лист, заполненный в печатном виде, заверенный отделом кадров;

4. Титульный лист отчета;

5. Отчет о профессиональной деятельности специалиста*;

* В случае отказа руководителя организации в согласовании отчета, специалисту выдается письменное разъяснение руководителя организации о причинах отказа, которое прилагается к заявлению на получение квалификационной категории.

6. Копия документа, подтверждающего факт смены фамилии, имени, отчества;

7. Заверенная копия диплома (заверяет специалист по кадрам);

8. Заверенная копия удостоверения (диплома) об интернатуре (ординатуре), аспирантуре, профессиональной переподготовке (заверяет специалист по кадрам);

9. Заверенная копия сертификата специалиста/свидетельства об аккредитации специалиста (заверяет специалист по кадрам);

10. Заверенная копия удостоверения о повышении квалификации (заверяет специалист по кадрам);

11. Копия удостоверения о наличии ученой степени (заверяет специалист по кадрам);

12. Выписка из трудовой книжки и (или) сведения о трудовой деятельности, или иной документ, подтверждающий наличие стажа (подписывает руководитель организации и заверяется печатью организации);

13. Справка с места работы об осуществлении медицинской деятельности по заявленной специальности - для педагогических и научных работников (подписывает руководитель организации и заверяется печатью организации).

14. Копия документа о присвоении имеющейся квалификационной категории (при наличии)

! Отметка о заверении копии включает надпись «Верно» или «Копия верна», должность лица, заверившего копию, личную подпись, расшифровку подписи (инициалы, фамилию), дату заверения. Копии документов заверяются печатью, т. к. выдаются работнику для предъявления в другую организацию. Если копия документа располагается на нескольких страницах, то отметка о заверении копии помещается на каждой странице.

Этап 2: «Тестирование»

Тестовый контроль знаний признается пройденным при условии успешного выполнения не менее 70% общего объема тестовых заданий.

Результат тестового контроля действителен 70 календарных дней.

Тестирование медицинских работников и фармацевтических работников со средним профессиональным образованием проводится в АПОУ УР «РМК имени Героя Советского Союза Ф.А. Пушиной МЗ УР» **по записи, тел. 8(3412)46-85-09**, по адресу: г. Ижевск, ул. Воткинское Шоссе, д. 57в

Контакты специалиста, ответственного за проведение тестирования:

Должность	Ф.И.О. специалиста	Телефон	Адрес электронной почты
Техник	Колупаев Сергей Владимирович	8(3412) 46-85-09	kolypaev.sv@rmkur.ru

График работы компьютерного класса:

	Часы работы	Перерыв на обед
Понедельник	8.00 - 16.00	12.00 – 12.30
Вторник	8.00 - 16.00	12.00 – 12.30
Среда	8.00 - 16.00	12.00 – 12.30
Четверг	8.00 - 16.00	12.00 – 12.30
Пятница	8.00 - 16.00	12.00 – 12.30

- тестирование предусматривает выполнение тестовых заданий, соответствующих специальности на компьютере;
- письменной и устной сдачи теста не предусмотрено;
- время проведения компьютерного тестирования устанавливается из расчета 1 час на 100 вопросов, по 1 попытке для ответа на каждый вопрос;
- на каждый вопрос теста может быть как один, так и несколько вариантов ответов;
- с положительного результата тестирования передача не допустима;
- в случае результата тестирования 69% и менее правильных ответов на тестовые задания специалист проходит повторное тестирование однократно в течение 5 рабочих дней от даты первого тестирования;
- в случае результата тестирования 69% и менее правильных ответов на тестовые задания после двух попыток специалисту предоставляется третья попытка после дополнительной подготовки через 14 календарных дней от даты последнего тестирования.

Этап 3: «Рецензирование»

Не позднее тридцати календарных дней со дня регистрации документов Экспертной группой проводится их рассмотрение, утверждается заключение на отчет.

Заключение на отчет должно содержать оценку теоретических знаний и практических навыков специалиста, необходимых для присвоения ему заявляемой квалификационной категории, включая:

- владение современными методами диагностики и лечения;
- участие в работе научного общества и профессиональной ассоциации;
- наличие публикаций.

Н.В.! Наличие в заключении на отчет отрицательной оценки теоретических знаний или практических навыков специалиста, необходимых для получения заявляемой им квалификационной категории, является основанием для принятия решения Экспертной группой об отказе в присвоении специалисту квалификационной категории.

Этап 4: «Собеседование и принятие решения»

В течение **70 дней** от даты регистрации документов специалист обязан пройти собеседование в профильной экспертной группе Аттестационной комиссии.

Собеседование проводится членами Экспертной группы по теоретическим и практическим вопросам профессиональной деятельности специалиста при условии успешного прохождения им тестового контроля знаний.

По результатам квалификационного экзамена Экспертная группа принимает решение о присвоении или об отказе в присвоении специалисту квалификационной категории.

Решение Экспертной группы принимается открытым голосованием простым большинством голосов присутствующих на заседании членов Экспертной группы.

В случае равенства голосов голос председательствующего на заседании Экспертной группы является решающим.

Не позднее, чем за **тридцать календарных дней** до даты проведения собеседования ответственный **специалист отдела кадров медицинской организации** обязан записать* на аттестационное собеседование специалистов, зарегистрировавших документы на прохождение аттестации для получения квалификационной категории. Записать специалиста на аттестационное собеседование на сайте РМИАЦ <http://rmiac.udmmed.ru/> в разделе «Работа аттестационной комиссии Министерства здравоохранения Удмуртской Республики», раздел «Электронная запись на прохождение аттестации для получения квалификационной категории». Пароль для входа у ответственного специалиста МО за аттестацию.

* Неявка специалиста для прохождения собеседования является основанием для принятия решения об отказе в присвоении специалисту квалификационной категории.

Этап 5: «Подготовка распорядительного акта Министерства здравоохранения Удмуртской Республики»

Министерство здравоохранения Удмуртской Республики не позднее **ста десяти календарных дней** со дня регистрации документов издает распорядительный акт о присвоении специалистам, прошедшим аттестацию, квалификационной категории.

Через **120 дней (4 месяца)** со дня регистрации документов специалист может получить документ о присвоении квалификационной категории (**ВЫПУСКУ ИЗ РАСПОРЯЖЕНИЯ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**) по адресу: г. **Ижевск, пер. Интернациональный, 15, кабинет № 223** (Управление медицинского образования и кадровой политики Министерства здравоохранения Удмуртской Республики).

График выдачи документов:

Понедельник с 13.00 до 16.00

Пятница с 13.00 до 16.00