

УТВЕРЖДАЮ



Председатель аттестационной комиссии  
министерства здравоохранения  
Иркутской области по аттестации медицинских  
работников и фармацевтических работников  
Иркутской области,  
заместитель министра здравоохранения  
Иркутской области  
Г.М. Синькова  
«10» февраля 2025 г.

В целях реализации приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 августа 2023 года № 458н «Об утверждении порядка и сроков прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории» (далее – приказ МЗ РФ № 458н) утвердить:

### **МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ № 1/2025**

по подготовке отчета о профессиональной деятельности специалиста  
с высшим медицинским и фармацевтическим образованием,  
иным (высшим немедицинским) образованием  
для получения квалификационной категории

Настоящие Методические рекомендации определяют порядок подготовки отчета о профессиональной деятельности специалиста с высшим медицинским и фармацевтическим образованием, высшим (немедицинским) 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 медицинских и фармацевтических работников, подтверждения уровня его квалификации. Аттестация специалистов - это важная форма морального и материального стимулирования, которая направлена на совершенствование деятельности медицинских организаций и улучшение качества оказания медицинской помощи населению.

#### **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. Отчет представляется за период работы, который ранее не оценивался при прохождении аттестации, и должен содержать анализ

профессиональной деятельности за последние три года работы - для специалистов с высшим и иным образованием, с учетом требований приказа МЗ РФ № 458н, включать информацию о выполненной работе, выводы специалиста о профессиональной деятельности и предложения по ее совершенствованию.

Отчет специалиста, претендующего на присвоение более высокой квалификационной категории, может содержать информацию о профессиональной деятельности за один год работы, ранее включенный в отчет при аттестации, а также за последние два года работы, которые ранее не оценивались при прохождении аттестации.

Специалисты с высшим и иным образованием представляют отчет за период с 1 января по 31 декабря (для удобства работы с годовыми отчетными формами).

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

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

2. В случае осуществления специалистом в отчетный период профессиональной деятельности в нескольких организациях, специалист предоставляет несколько отчетов, которые согласовываются с руководителями данных организаций и заверяются печатями (на отдельных титульных листах к каждому предоставленному отчету).

### 3. Общие правила оформления отчета:

1) титульный лист – это первая страница отчета, которая заполняется строго по форме, утверждается подписью руководителя медицинской организации и печатью медицинской организации на подписи руководителя;

2) отчет пишется от первого лица, это краткая презентация Вашей профессиональной деятельности за три года работы;

одинаковые по содержанию или данным отчеты у двух и более специалистов, а также отчеты 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;

3) рекомендуемый объем работы - 25-30 страниц;

4) 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»;

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

6) 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;

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

8) 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.

#### 4. Оформление заголовков:

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

2) 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.).

#### 5. Оформление таблиц:

1) 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;

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

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

4) 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.

## 6. Оформление приложений:

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

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

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

4) ссылки на приложения в основном тексте работы выполняют следующим образом: (Приложение 1).

## 7. Порядок согласования отчета:

1) отчет должен быть подписан лично исполнителем на последней странице, с расшифровкой подписи и согласован с непосредственным руководителем;

2) порядок согласования отчета следующий:

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

## 8. Порядок утверждения отчета (титульный лист):

| Аттестуемый                                                                                                                                                  | Утверждает                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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 | Руководитель медицинской организации, в которой специалист совмещает трудовую деятельность. |

|                                                                                                       |                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| систем здравоохранения                                                                                |                                                                                 |
| Руководители медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области | Министерство здравоохранения Иркутской области (заместитель министра, министр). |
| Руководители медицинских организаций частной системы здравоохранения                                  | Директор, заместитель руководителя медицинской организации.                     |

## II. Структура отчета

**Отчет должен состоять из пяти частей:**

- оглавление;
- введение;
- основная часть;
- заключение (выводы, перспективные планы);
- список литературы.

**1. Оглавление** помещается после титульного листа отчета, рубрики текста должны точно соответствовать оглавлению.

### **2. Введение:**

1) краткие сведения о специалисте:

- ФИО;
- дата окончания образовательного учреждения, наименование, специальность;
- последипломное образование (интернатура, ординатура, профпереподготовка, аспирантура);
- место работы, стаж работы в занимаемой должности;
- общий стаж;
- описание профессионального пути на различных участках работы (без подробного описания сроков и дат трудовой деятельности);
- ученая степень (при наличии);
- наличие квалификационной категории (какой, по какой специальности);
- наличие грамот или других наград и поощрений за отчетный период.

2) краткие сведения о медицинской (фармацевтической) организации, в которой работает специалист:

- основные направления деятельности организации, число коек, количество посещений и др. (общие сведения);
- виды предоставляемых диагностических и лечебных процедур;
- особенности медицинской организации.

3) краткая характеристика структурного подразделения (отделения, кабинета):

- основные задачи и принципы работы, коечный фонд, оснащенность отделения (без подробного перечисления) с указанием соответствия или несоответствия табелю оснащения;

- руководство отделением;
- штатная структура медицинских кадров (укомплектованность, наличие квалификационных категорий, аккредитация персонала);
- основные показатели деятельности структурного подразделения в сравнении по годам;
- соответствие оказываемой медицинской помощи порядкам и стандартам.

**3. Основная часть:** в данной части специалист должен показать свое умение проводить аналитическую работу собственной профессиональной деятельности за отчетный период.

1) характеристика деятельности специалиста:

- основные трудовые обязанности;
- количественные и качественные показатели **Вашей работы:**

итоги деятельности отражаются в динамике за последние три года профессиональной деятельности (за исключением индивидуальных случаев), по возможности в сравнении с экспертными оценками, официальными статистическими данными по территории, области, субъекту, Российской Федерации. За каждым цифровым материалом (таблицей, графиком, диаграммой) должно следовать аналитическое пояснение, раскрывающее сущность динамики цифр;

целесообразно сравнение собственных данных с цифрами по структурному подразделению (отделению, кабинету), учреждению;

в отчете используются достоверные статистические данные (показатели) с учетом форм федерального статистического наблюдения;

в данном разделе отражаются:

- характеристика контингента: структура пролеченных больных по возрасту, полу, по группам с выделением наиболее частых/редких нозологических форм, сложных случаев; особенности клиники, возрастная патология; проводится анализ контингента;
- система диагностики: методы и алгоритмы диагностики, современные методы диагностики (возможности/ограничения, показания), примеры наиболее трудных диагностических случаев из практики;
- лечебная работа: анализ результатов лечения и наблюдения, анализ осложнений и летальности, собственных диагностических и тактических ошибок, профилактические и реабилитационные технологии;
- 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, инновационные методики, рационализаторская работа; примеры клинически интересных случаев.

Дополнительное пояснение:

Врач, работающий в стационаре, приводит анализ показателей работы коечного фонда (среднегодовое число коек, план выполнения койко-дней, работа койки в году, оборот койки, средняя длительность пребывания больного в стационаре), указывает структуру пролеченных больных, осложнений и сопутствующих заболеваний, исходов заболеваний, летальных исходов, а также расхождений диагнозов с поликлиникой и по результатам патологоанатомических (судебно-медицинских) исследований и т.д.

Врач, работающий в амбулаторно-поликлиническом учреждении, делает акцент в отчете на инфекционную и неинфекционную заболеваемость, эффективность диспансеризации (разделяя ее по исходам: выздоровление, улучшение, без перемен, ухудшение и смерть), проведение реабилитационных мероприятий, клинико-экспертную работу, медико-социальную экспертизу, расхождение диагнозов со стационаром и по результатам патологоанатомических (судебно - медицинских) исследований и т. д.

Провизорам в основном разделе отчета необходимо дать краткие сведения в целом по аптечному учреждению и более подробные о подразделении, где непосредственно работает специалист. Дается краткая характеристика рабочего места, его оснащенность, режим работы.

Если аптека входит в состав медицинской организации, указать профиль обслуживаемых отделений, товарооборот за год, перечислить наиболее востребованные фармацевтические группы лекарственных средств. Все перечисленные показатели представляются в виде типовых таблиц, в которых обязательно дается разделение по годам, указываются абсолютные и относительные показатели.

Если аптека с правом изготовления лекарственных средств, указать номенклатуру и объем (количество) изготавливаемых лекарственных форм.

2) повышение квалификации и профессиональный рост:

- сведения о повышении квалификации за последние пять лет;
- сведения о регистрации на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России (НМО) и освоение образовательных программ;
- участие в образовательных мероприятиях (конференциях, съездах, семинарах, тренингах, обучении в симуляционных центрах) за отчетный период;
- чтение специальной литературы, пользование электронной медицинской библиотекой и др.;
- обмен опытом с коллегами, посещение других медицинских организаций с целью обмена опытом (совместные мероприятия);

3) научно-педагогическая и методическая деятельность:

- разработка методических указаний, инструкций, памяток, профилактическая и санитарно-просветительская работа (проведение разъяснительных бесед, участие в работе «Школ пациентов»);
- преподавательская деятельность;
- участие в работе научного общества, наличие публикаций (перечень публикаций, монографий, статей, методичек, заметок, в том числе опубликованных в СМИ, за последние пять лет прилагается на отдельном листе в конце отчета);

4) участие в работе профессиональных некоммерческих организаций:

- указать членство в профессиональной ассоциации, профессиональном союзе и т.п.;
- описать деятельность в данной организации;

#### 5) наставническая деятельность:

- участие в адаптации молодых специалистов, в проведении обучающих мероприятий по подготовке молодых специалистов;
- участие в подготовке ординаторов и студентов образовательных медицинских организаций;
- работа со средним медицинским персоналом.

6) перечень нормативных правовых актов, регламентирующих Вашу деятельность (перечень приводится по мере значимости и убыванию даты утверждения акта; указывать только действующие документы).

#### 4. Заключение:

##### 1) выводы:

- подведение итогов по обобщенным результатам проделанной работы за отчетный период; отмечаются основные проблемы в профессиональной деятельности специалиста, возможности и пути их решения;
- предложения аттестуемого по совершенствованию деятельности службы в медицинской организации, территории, области.

2) перспективные планы, цели и задачи дальнейшего профессионального развития:

- планы по совершенствованию своего профессионализма;
- перспективы собственного развития;
- присвоение специалисту квалификационной категории требует в последующем от него большей степени ответственности, роста и развития, следовательно, необходимо четко планировать на перспективу повышение своего профессионализма и компетентности, определить цели и задачи для дальнейшего профессионального роста.

#### 5. Список литературы:

1) список литературы, изученной за прошедшие 5 лет, и использованной при написании отчета;

2) перечень собственных печатных работ за последние 5 лет с указанием названия, автора или авторского коллектива, года и места издания (при небольшом количестве приложить копии в приложении).

### 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:

- характеристику обслуживаемой территории (территория, демография, анализ демографической ситуации);
- характеристику медицинской организации (организационная структура, мощность, кадры);
- 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;
- опыт внедрения новых организационных технологий с кратким их описанием, эффективность внедрения новых методов;
- личный вклад в развитие медицинской организации и улучшение ее деятельности.

3. В выводах отметить степень соответствия достигнутых результатов целям, поставленным на начало отчетного периода, отразить перспективные планы, наметить пути развития медицинской организации.