

УТВЕРЖДАЮ



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 № 2/2025

по подготовке отчета о профессиональной деятельности специалиста
со средним медицинским и фармацевтическим образованием
для получения квалификационной категории

Настоящие Методические рекомендации определяют порядок подготовки отчета о профессиональной деятельности специалиста со средним медицинским и фармацевтическим 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 последний год работы - для специалистов

со средним профессиональным образованием, с учетом требований приказа МЗ РФ № 458н, включать информацию о выполненной работе, выводы специалиста о профессиональной деятельности и предложения по ее совершенствованию.

Специалисты со средним медицинским и фармацевтическим 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 отработанный год 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 год;

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 не более 20-25 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 сверху 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);

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

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 со средним профессиональным образованием	1. Личная подпись специалиста. 2. Подпись непосредственного руководителя (старшая медицинская сестра, старшая акушерка, старший лаборант и др.). 3. Подпись заведующего отделением (отделом, кабинетом и др.), руководителя структурного подразделения.
Руководитель (организатор) сестринской службы (старшая медицинская сестра, старшая акушерка, старший лаборант и др.) структурного подразделения медицинской организации	1. Личная подпись специалиста. 2. Подпись руководителя (организатора) сестринской службы медицинской организации (зам. главного врача по работе со средним медицинским персоналом, главная медицинская сестра). 3. Подпись заведующего отделением (отделом, кабинетом и др.), руководителя структурного подразделения.
Руководитель (организатор) сестринской службы медицинской организации (главная медицинская сестра)	Личная подпись специалиста.

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 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 (без подробного описания сроков и дат трудовой деятельности);
- 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;
- личные достижения.

Объем текста - не более одной страницы.

2) 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, нового оборудования;
- кроме общих характеристик, необходимо представить уникальность организации, достижения в области медицины.

Объем текста - не более двух страниц.

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

- основные задачи и принципы организационной работы, коечный фонд, оснащенность отделения (без подробного перечисления) с указанием соответствия или несоответствия табелю оснащения; перечень имеющегося оборудования необходимо указывать только в отчетах сотрудников операционных блоков и подразделений анестезиологии-реанимации и интенсивной терапии;
- руководство отделением;
- штатная структура медицинских кадров (укомплектованность, наличие квалификационных категорий, аккредитация персонала) и место, занимаемое медицинской сестрой в описываемой структуре;
- показатели работы отделения за отчетный период.

Объем текста - не более двух страниц.

3. Основная часть:

1) перечень нормативно-правовых актов, регламентирующих деятельность специалиста по правовым вопросам, инфекционной

безопасности, организации профессиональной деятельности, лекарственному обеспечению и другие документы (перечень должен быть полным, перечисление приведено по мере значимости и убыванию даты утверждения; недопустимо указывать документы, утратившие силу и не действующие).

Объем текста - не более двух страниц.

2) характеристика деятельности специалиста:

- основные обязанности;
- количественные и качественные показатели **Вашей работы** (за каждым цифровым материалом (таблицей, графиком, диаграммой) должно следовать аналитическое пояснение, раскрывающее сущность динамики цифр (или отсутствие таковой), что продемонстрирует Вашу способность к анализу);
- для претендента на высшую квалификационную категорию необходимо показать навыки работы в смежных дисциплинах.

Объем текста - не более пяти страниц.

3) инфекционная безопасность - профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в том числе профилактика профессионального инфицирования; описать основные направления профилактических мероприятий, представить результаты производственного контроля.

Объем текста - не более двух страниц.

4) санитарно-просветительская работа:

- проведение разъяснительных бесед с пациентами (с указанием количества и тем);
- подготовка методических материалов (памяток) для пациентов и их родственников;
- участие в работе «Школ пациентов»;
- выпуск санитарных бюллетеней и т. п.

Объем текста - не более одной страницы.

5) повышение квалификации:

- указать, как Вы лично повышаете уровень профессионального мастерства, какое место в этом занимает самообразование;
- посещение образовательных мероприятий (конференций, семинаров, тренингов и т.п.) за отчетный период - даты и темы конференций, семинаров и др. подобных мероприятий);
- освоение интерактивных образовательных модулей на портале непрерывного медицинского образования (с указанием названия модуля);
- чтение специальной литературы;
- общение с коллегами и посещение других медицинских организаций с целью обмена опытом.

Объем текста - не более одной страницы.

6) неотложная помощь:

- перечень экстренных состояний, навыками оказания неотложной помощи при которых владеет специалист;
- имеющееся на рабочем месте оснащение для оказания неотложной помощи (укладки, аптечки; без подробного указания составов);

- краткое описание случаев оказания неотложной помощи за отчетный период.

Объем текста - не более одной страницы.

7) распространение опыта (для претендента на первую и высшую квалификационные категории):

- наставничество, участие в проведении обучающих мероприятий по подготовке молодых специалистов;
- участие 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);
- участие в проведении мастер-классов, тренировочных занятий;
- участие в разработке учебно-методических пособий, СОПов, алгоритмов, инструкций;
- печатные работы в профессиональных изданиях (с указанием названия статьи/материала, печатного издания, года и номера).

Объем текста - не более одной страницы.

8) инновационные технологии (для претендента на первую и высшую квалификационные категории):

- овладение новыми методиками, применение новых форм и методов организации труда за отчетный период;
- преимущества внедрения новых технологий.

Объем текста - не более одной страницы.

9) участие в работе профессиональных некоммерческих организаций:

- указать членство в профессиональной ассоциации, профессиональном союзе, Совете по сестринскому делу и т.п.;
- описать цель вступления, ожидаемый и фактический результат Вашего членства в организации;
- описать Вашу деятельность в данной организации (фактическую или планируемую).

4. Заключение:

1) выводы:

- в завершении отчета требуется четко сформулировать 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 специалистам, претендующим на присвоение квалификационных категорий, определенными приказом МЗ РФ № 458н.

Объем текста - не более одной страницы.

2) перспективные планы, 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 структурного подразделения (отделения, кабинета);
- 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.

Объем текста - не более одной страницы.

5. Список литературы:

список литературы, изученной за прошедшие 5 лет, и использованной при написании отчета.

Объем текста - не более одной страницы.