

**Рекомендации по составлению отчета
на присвоение квалификационной категории
по специальности «Скорая и неотложная помощь»**

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 на присвоение квалификационной категории по специальности «Скорая и неотложная помощь»

1. Краткие биографические сведения (Ф.И.О., должность; наименование и год окончания среднего специального учебного заведения; специальность по диплому, общий стаж, стаж по специальности;

перечислить все виды и сроки повышения квалификации (включая профессиональную переподготовку)); указать последнюю дату присвоения квалификационной категории (0,25 -0,5 страницы);

2. Краткая характеристика медицинской организации (0,5-1,0 стр.);

3. Краткая характеристика отделения (материально-техническая база подстанции или отделения скорой медицинской помощи, наличие всех помещений, имеющаяся медицинская аппаратура, обеспеченность машинами, их класс, обеспеченность бригадами на 10000 населения; профиль бригад, их состав, оперативная связь) (0,5-1,0 стр.);

4. Основная нормативно-правовая и распорядительная документация, используемая в работе отделения, специалиста. (ФЗ, приказы, постановления, санитарные нормы и правила). Необходимо указать только перечень тех нормативных документов, которые именно Вы используете и применяете в работе. Абсолютно недопустимо указание уже недействующих приказов! (не более 1,0 стр.);

5. Подготовка к работе в условиях чрезвычайной ситуации, в том числе с учетом специфики отрасли.

6. Результаты и анализ профессиональной деятельности: (отметить медицинскую аппаратуру, с которой работаете, перечислить все манипуляции и навыки, которыми владеете самостоятельно, медицинская документация, которую Вы заполняете в процессе трудовой деятельности) (1-2,0 стр.);

7. Цифровые показатели выполненной за отчетный период работы (1 год), общее количество выполненных вызовов за отчетный период и их распределение по классам в соответствии с МКБ-10, среднесуточная нагрузка на бригаду. Процент расхождения диагнозов с приемным покоем и стационаром и в сравнении со средним по подразделению (при наличии сравнительно худших показателей – анализ причин), количество летальных случаев в Вашем присутствии, количество выполненных ЭКГ, пульсоксиметрий, глюкометрий, протекции дыхательных путей (указать способ), СЛР;

Количественные данные представьте в виде таблицы для наглядности, можно внести в таблицу данные за предыдущий отчетный период, чтобы провести анализ. (2-3 стр.);

8. Анализ своей деятельности, достижений, проблем (профессиональных ошибок, нарушений технологии оказания помощи) (0,5 – 1,0 стр.);

9. Описать 3 случая из своей практики (один из них, где проводились реанимационные мероприятия, оценить их эффективность). (1,0 – 2,0 стр.);

10. Повышение квалификации, участие в санитарно-профилактической работе (сведения о повышении квалификации за период с момента последней аттестации, включая участие в конференциях (указать форму участия)), прохождение циклов повышения квалификации и циклов краткосрочного усовершенствования, освоение интерактивных образовательных модулей на портале непрерывного медицинского образования. Выделить наиболее значительное мероприятие и охарактеризовать его влияние на результаты профессиональной деятельности. (0,5 – 1,0 стр.);

11. Основные задачи поставленные перед собой специалистом на ближайшие 5 лет.

12. 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, волонтерская деятельность, (0,25 – 1,0 стр.).

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

- 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.