



Требования к составлению аттестационного отчета о работе специалиста по профилю «неонатология».

Аттестационный отчет врача о проделанной работе – отчет профессиональной деятельности специалиста.

Аттестационный отчет предоставляется за последние 36 месяцев работы.

Аттестационный отчет должен быть вложен в папку - скоросшиватель. Отчет готовится в 2-х экземплярах. Объем отчета на высшую категорию - 30-35 листов, на первую и вторую категорию - 20-25 листов.

Общие требования:

Аттестационный отчет должен быть отпечатан на принтере, рукописные работы не принимаются.

Текст должен быть черного цвета и располагаться на одной стороне стандартного листа белой бумаги формата А4 (210х297 мм).

Страницы аттестационного отчета должны иметь следующие поля: левое 30 мм, правое 15 мм, верхнее 20 мм, нижнее 20 мм.

Основной текст работы следует выравнивать «по ширине».

Используется стандартный шрифт Times New Roman. Кегль (размер) шрифта 12 пунктов. Межстрочный интервал 1,5. Абзацный отступ 1,25 см.

Текст аттестационной работы должен быть пронумерован. Номера страниц проставляются без точки в нижнем левом углу страницы. Причем на титульном листе номер «1» не ставится, но учитывают, что следующая страница имеет номер «2».

Вторая страница аттестационного отчета должна содержать оглавление с указанием номеров страниц основных разделов аттестационного отчета.

Заголовки в отчете выделяют более насыщенным 14 шрифтом, не подчеркиваются, в конце точка не ставится. Между заголовком и текстом должен быть интервал не менее 6 -12 пунктов.

Заголовки более высокого уровня выравниваются «по центру», заголовки более низкого уровня выравниваются «по левому краю». Заголовки нумеруются арабскими цифрами, подзаголовки нумеруются через точку («1», «1.1», «1.2» и т.п.). Каждая новая глава должна начинаться с новой страницы.

В аттестационном отчете обязательно должны быть включены такие элементы, как рисунки, графики, таблицы. Для них применяется сквозная

нумерация через всю работу. Если в работе одна таблица или один рисунок, то их не нумеруют.

Оформление таблиц.

Таблица обозначается словом «Таблица» и числом, записанным арабскими цифрами, в правом верхнем углу, знак № не указывается, (например, Таблица 1). После этого должен следовать отцентрированный заголовок таблицы. В тексте оформляют ссылку на таблицу следующим образом: «см. таб.1» или «Из табл. 1 видно, что.....»

При оформлении таблиц учитываются следующие рекомендации:

по возможности не следует использовать графу «номер по порядку» («№п/п»), т.к. в большинстве случаев она не нужна;

числа выравниваются по правому краю, текст - по левому, текст заголовков - по центру для всех ячеек таблицы применяется вертикальное выравнивание по середине;

повторяющиеся элементы, например, обозначение процентов («%»), выносят в заголовок столбца или строки;

в таблице не должно быть пустых ячеек;

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, выровненное по центру, которому предшествует сокращение «Рис.» и порядковый номер числом, записанным арабскими цифрами (знак № не указывается). Например: «Рис.1».

Оформление приложений.

Приложения располагаются за пределами текста аттестационного отчета. Приложения могут включать в себя таблицы, текст, рисунки, чертежи, диаграммы. Каждое приложение должно начинаться с новой страницы. Приложения обозначаются словом «ПРИЛОЖЕНИЕ» 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 5.

Аттестационный отчет утверждается главным врачом медицинской организации и заверяется печатью.

Перечень документов, необходимых для аттестации (КОПИИ в 2-х экземплярах):

Диплом об окончании медицинского ВУЗа;

Документ, подтверждающий смену фамилии (если фамилия была изменена после получения разного рода удостоверений, диплома и т.п.);

Удостоверение о прохождении интернатуры, ординатуры, специализации по аттестуемой специальности;

Удостоверение о прохождении усовершенствования по аттестуемой специальности за последние 5 лет;

Сертификат специалиста, свидетельство об аккредитации;

Удостоверение (приказ) о присвоении категории;
Копия паспорта (разворот, где фото и регистрация по м/жительства);
Характеристика, подписанная заведующим отделением, для заведующих – заместителем главного врача по профилю.

Содержание аттестационного отчета врача-неонатолога

I. Введение:

1. Краткие сведения об авторе	Желательно уложиться в одну страницу. Кратко осветить свой трудовой путь, отметить основные вехи профессионального роста, подчеркнуть достижения в работе, упомянуть про дипломы, сертификаты и удостоверения с курсов повышения квалификации.
2. Краткие сведения о своей медицинской организации	Кратко и сдержанно привести сведения о своем лечебном учреждении: число коек, количество посещений, виды диагностических и лечебных процедур и др. Акцентировать внимание на особенностях учреждения.
3. Характеристика своего структурного подразделения (отделения)	Кратко и сдержанно представить характеристику отделения: основные задачи и принципы организационной работы. Оснащенность отделения. Штатная - структура медицинских кадров и место, занимаемое врачом, в описываемой структуре. Показатели работы отделения за отчетный период по годам.

II. Основная часть аттестационная отчета - личная работа врача за последние три года

Все показатели приводятся в сравнении с показателями за последние три года. Уместно сравнение своих данных с аналогичными показателями по учреждению (области или стране). За каждым цифровым материалом (таблицей, графиком, диаграммой) должно следовать аналитическое пояснение, раскрывающее сущность динамики цифр (или отсутствие таковой).

1. Характеристика контингента	Структура пролеченных больных по возрасту, полу, по группам с выделением наиболее частных нозологических форм, сложных случаев. Особенности клиники, возрастная патология. Анализ контингента (в сравнении с предыдущими годами).
2. Система диагностики	Отобразить систему диагностики (таблицы, алгоритмы и выводы) при профильных (наиболее частых) нозологических формах.

	Продemonстрировать свои знания в современных методах диагностики: возможности, ограничения, показания, интерпретация. Привести примеры.
3. Лечебная работа	Отобразить лечебную работу (таблицы, алгоритмы и выводы) при профильных (наиболее частных) нозологических формах. Анализ результатов лечения с оценкой мирового, собственного опыта применения тех или иных методов. Описать клинически интересные случаи из практики. Врач-неонатолог 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 по результатам патологоанатомических (судебно-медицинских) исследований и т.д.
4. Организационно-методическая работа	Разработка методических указаний, инструкций, внедрение системы контроля и анализа качества работы и пр. Санитарно-просветительская работа. Работа со средним медицинским персоналом. Специалисты в отдельном разделе должны указать (при наличии) новые технологии и методики диагностики лечения и профилактики, освоенные и внедренные ими за последние пять лет, а также эффект от их внедрения

В отчете специалист указывает перечень практических навыков в соответствии с квалификационными требованиями по специальности (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.07.2010г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения») и профессиональным стандартом «Врача-неонатолога» (приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 № 136н);

III. Профессиональный рост.

Прохождение циклов усовершенствования: общие или тематические усовершенствования по основной и смежным дисциплинам, ординатура, аспирантура, защита диссертации. Сроки, длительность.

- Участие в семинарах, конференциях, съездах (приложить копии сертификатов).
- Членство в профессиональных обществах, участие в работе научного общества (темы и даты выступлений).
- Наставничество.
- Участие в практических конференциях.
- Выступления.
- Поощрение, награды.

**Нормативно-правовые документы, которыми соискатель
квалификационной категории руководствуется в своей работе**

1. Вид документа	Постановление, приказ, методические указания, письмо, СанПин и т.д.
2. Принявший орган	Правительство РФ, Минздравсоцразвития РФ, Министерство здравоохранения Московской области, Главный государственный санитарный врач и т.д.
3. Дата	Число, месяц, год
4. Номер	Номер документа 1
5. Название	Название документа

IV. Выводы и предложения.

Специалист делает выводы о своей профессиональной деятельности и приводит предложения по ее совершенствованию.

V. Список литературы.

1. Привести перечень литературы по специальности, изученной за прошедшие 5 лет, и список литературы, использованной при написании отчета.

2. Приложить ксерокопии своих статей, опубликованных в журналах или привести список собственных монографий, названий докладов, с которыми аттестуемый выступал на симпозиумах, заседаниях научных обществ и конференциях различного уровня за последние 5 лет.

На последней странице аттестационного отчета необходимо наличие подписи лица, подготовившего отчет и подписи заведующего отделением (для заведующего отделением — подпись заместителя главного врача по профилю).

УТВЕРЖДАЮ:

Председатель регионального отделения
«Российского общества неонатологов»
в Алтайском крае

О.А. Зуйков