

Рекомендации
по оформлению отчета о профессиональной деятельности медицинских работников
стоматологической службы ХМАО – Югры

1. Требования по оформлению пакета документов
для получения квалификационной категории медицинским персоналом

1.1. Пакет документов для получения квалификационной категории состоит из:

- титульного листа пакета документов для получения квалификационной категории,
- личного заявления на имя председателя аттестационной комиссии Департамента здравоохранения ХМАО – Югры,
- квалификационного листа, заполненного в печатном виде. Достоверность сведений, указанных в аттестационном листе, заверяется специалистом отдела кадров и печатью учреждения,
- отчета о профессиональной деятельности,
- копий документов, заверенных отделом кадров по основному месту работы.

1.2. Для получения квалификационной категории предоставляются следующие документы:

- Копии документов об образовании:
 - диплома о базовом высшем или среднем профессиональном образовании;
 - удостоверения об окончании одногодичной специализации (интернатуры) (для врачей-специалистов);
 - удостоверения к диплому о базовом высшем (среднем) образовании (ординатура) (для врачей-специалистов);
 - диплома о профессиональной переподготовке;
 - удостоверения или свидетельства о повышении квалификации по программе общего усовершенствования в течение последних пяти лет по состоянию на дату регистрации квалификационных документов;
 - сертификата специалиста;
 - других документов, которые, по мнению заявителя, могут охарактеризовать его профессиональную компетенцию.
- Копия удостоверения о присвоении квалификационной категории (при наличии) или копию приказа о присвоении квалификационной категории.
- Копия трудовой книжки, заверенная в установленном порядке.
- Копия документа, подтверждающего факт смены фамилии, имени, отчества, в случае смены фамилии, имени, отчества.

1.3. Квалификационные документы заявителем предоставляются сброшюрованными в папке скоросшивателе согласно утвержденного перечня.

1.4. Для снятия (лишения) имеющейся квалификационной категории у специалиста до истечения срока ее действия в аттестационную комиссию Департамента здравоохранения ХМАО – Югры предоставляются следующие документы:

- Заполненный в печатном виде квалификационный лист, заверяемый отделом кадров.
- Подлинник удостоверения об имеющейся квалификационной категории.
- При необходимости:
 - Представление главного врача о несоответствии специалиста имеющейся квалификационной категории.
 - Документы, подтверждающие несоответствие специалиста имеющейся квалификационной категории.

2. Требования к оформлению отчета о профессиональной деятельности

2.1. Общие требования к оформлению отчета о профессиональной деятельности:

- Отчёт о профессиональной деятельности согласовывается с руководителем Учреждения и заверяется печатью Учреждения.

- Отчёт о профессиональной деятельности должен быть отпечатан на принтере. Текст должен быть чёрного цвета и располагаться на одной стороне стандартного листа белой бумаги формата А 4 (210 x 297 мм).

- Объём материала на высшую квалификационную категорию в среднем — 30-35 листов, на первую и вторую категории — 20-25 листов, включая печатный текст, таблицы, рисунки.

- Не допускается наличие исправлений.

- Страницы отчёта о профессиональной деятельности 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».

- Следует использовать стандартный шрифт в «обычном» начертании - Times New Roman. Кегль (размер) шрифта — не менее 12 пунктов (высота строчных букв — 1,8 мм).

- Следует избегать «висячих» строк (одиночных строк в начале и в конце страницы).

2.3. Вторая страница отчёта о профессиональной деятельности медицинского работника

- Вторая страница отчёта о профессиональной деятельности должна содержать оглавление с указанием номеров страниц основных разделов отчета о профессиональной деятельности.

- 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».

2.4. 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 и начинать главу с новой страницы. Заголовки нумеруются арабскими цифрами, вложенные подзаголовки — через точку («1», «1.1», «2.3.1» и т.п.).

2.5. Оформление таблиц, рисунков, графиков

- В отчёт о профессиональной деятельности 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 чем один раз. Например, если в работе одна таблица, то её не нумеруют и обозначение «Таблица 1» над ней не пишут.

2.6. 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. Если таблица в работе всего-навсего одна, то слово «таблица» не сокращают: см. таблицу. Обычно при первой ссылке слово «см.» не пишется: Из табл. 1 видно, что.... При дальнейших ссылках помечают в скобках: см. табл. 1.

- При использовании таблиц учитывайте 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 (для облегчения сравнения), текст — по левому, текст заголовков — по левому краю или по центру.

- Для всех ячеек таблицы применяется вертикальное выравнивание по середине.
- Повторяющиеся элементы, например, обозначение процентов, («%»), выносят в заголовок столбца или строки.
- Одно повторяющееся слово в таблице сокращают кавычками, два и более — фразой «то же».
- В таблице не должно быть пустых ячеек. Если в вашем распоряжении нет необходимых данных, то так и пишется — «нет свед.»
- Если таблица не помещается на одной странице и её приходится перенести на следующую, то на новой странице пишут слова «продолжение таблицы» и указывают её порядковый номер, потом повторяют ячейки, содержащие заголовки столбцов и далее следует продолжение таблицы.
- Сноски к тексту или цифрам в таблице оформляют только звёздочками (чтобы не было путаницы с показателем степени) и печатают сразу же под таблицей.

2.7. Оформление рисунков

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.

2.8. Оформление приложений

Приложения в отличие от остальных видов дополнительной информации располагают за пределами текста отчёта. 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 5.

2.9. Последняя страница отчёта:

- Ф.И.О. медицинского работника, должность, подпись и дата;
- Ф.И.О. и подпись непосредственного руководителя;
- для врачей-специалистов, зубных врачей, гигиенистов стоматологических - зав. отделением,
- для медицинских сестер - старшей медицинской сестры,
- для зубных техников - старшего зубного техника/заведующего производством, заведующего ортопедическим отделением,
- для медицинских статистиков – заместителя главного врача по ОМР,
- для зав. отделением – заместителя главного врача по медицинской части,
- для организаторов здравоохранения – главного врача
 - дата,
 - Ф.И.О. и подпись заместителя главного врача по ОМР,
 - Ф.И.О. и подпись заместителя главного врача по медицинской части – для врачей-специалистов, зубных врачей, гигиенистов стоматологических; заместителя главного врача по работе с сестринским персоналом – для медицинских сестер, старших медицинских сестер, подпись и дата.
- «Статистические показатели достоверны» медицинский статистик, Ф.И.О., подпись и дата.

3. Общие требования, предъявляемые к содержанию отчета о профессиональной деятельности

3.1. Содержание отчета:

- Отчет о профессиональной деятельности должен быть написан достаточно кратко, четко.
- Отчёт о профессиональной деятельности должен представлять собой анализ показателей профессиональной и служебной деятельности соискателя по всем вопросам своей специальности:
 - для врачей-специалистов - за три года,

- для средних медицинских работников – за 1 год.
- Содержание и объем материала в отчете должны соответствовать квалификационным требованиям по специальности. При отсутствии квалификационных требований или, если квалификационные требования были приняты давно и не могут отвечать современному состоянию развития медицинской науки и практики, аттестуемый руководствуется другими документами, регламентирующими объем деятельности специалиста, в том числе по разделам организации и экономики здравоохранения.

3.2. В общем виде отчет содержит информацию, раскрывающую:

- работу учреждения (службы, отделения) в современных условиях деятельности системы здравоохранения (особенности организации и экономики здравоохранения, нормативной базы);
- деятельность специалиста, показывающую его уровень в соответствии с заявленной квалификационной категорией (конкретный и аналитический материал); для организаторов здравоохранения - отразить объем работы для стоматологической службы автономного округа;
- предложения, показывающие конкретные пути решения проблем по аттестуемой специальности, задачи на ближайшие годы;
- при составлении отчета следует использовать ссылки на литературные источники, таблицы, схемы, рисунки, фотографии.

3.3. Основные разделы отчета

Введение:

3.3.1. Краткие сведения об авторе. Объем информации – 1 лист.

В данном разделе необходимо указать:

- что и когда закончили,
- специальность,
- где работали,
- стаж работы по данной специальности/должности,
- наличие квалификационной категории (какая, в каком году присвоена),
- перечислить курсы повышения квалификации (год окончания, полное название курса и учреждения, на базе которого обучались), участие в работе конференций, семинаров, мастер-классов, профессиональных конкурсов. Как повышаете свой профессиональный уровень. Обязательно необходимо указать срок и темы врачебных (сестринских) конференций, семинаров и др. мероприятий, в рамках которых вы выступили с докладами.
- наличие сертификатов,
- наличие наград и поощрений, достижения в работе,
- преподавательская деятельность,
- участие в адаптации молодых специалистов,
- наставничество (закрепленное официально, с указаниями фамилий),
- наличие печатных работ,
- общественная и социально значимая деятельность (работа в профсоюзном комитете, совете сестер, врачебной комиссии, окружной общественной организации стоматологов ХМАО – Югры и т.д.).

3.3.2. Краткие сведения о медицинской организации, в которой работает соискатель.

- Штатная структура медицинских кадров и место, занимаемое медицинским работником, в описываемой структуре. Кратко и содержательно привести сведения об Учреждении: число рабочих мест, количество посещений, другие показатели работы Учреждения, виды диагностических и лечебных процедур и др. Акцентировать внимание на особенностях учреждения.

- Характеристика своего структурного подразделения (например, отделения): расположение, занимаемая площадь, оборудование, набор помещений, оснащение мягким и твердым инвентарем и т.д.). Описание своего рабочего места.

3.3.3. Основные нормативные акты, регламентирующие работу специалиста.

3.3.4. Основная часть отчета (см. раздел 4)

3.3.5. Комплексная безопасность Учреждения.

3.3.6. Заключение

- Отчет должен содержать выводы специалиста о своей работе, предложения по улучшению организации оказания и качества медицинской помощи населению, отметить проблемы и запланировать пути решения этих проблем, обозначить перспективы дальнейшего совершенствования своей работы., перечень рационализаторских предложений, патентов.

3.3.7. Список литературы

- Привести перечень литературы по специальности, изученной за прошедшие 5 лет, в том числе периодическую литературу и список литературы, использованной при написании отчёта.

- Если Вы занимаетесь научной деятельностью - приложить список опубликованных статей, монографий, названий докладов, с которыми Вы выступали на симпозиумах, заседаниях научных обществ и конференциях различного уровня за последние 5 лет. Если содержание статьи касается специальности, по которой Вы аттестуетесь, приложить её ксерокопию.

4. Требования,

предъявляемые к содержанию основной части отчета о профессиональной деятельности организатора здравоохранения, врача-специалиста, зубного врача, гигиениста стоматологического

4.1. Основная часть отчёта:

-- Показатели работы аттестуемого за отчётный период по годам в сравнении с показателями работы отделения, Учреждения, стоматологической службы автономного круга (за последний год). За каждым цифровым материалом (таблицей, графиком, диаграммой) должно следовать аналитическое пояснение, раскрывающее сущность динамики цифр (или отсутствие таковой), что продемонстрирует способность к критическому анализу.

- Раздел «Анализ работы» обычно начинается: «Мною за анализируемый период отработано _____ дней (смен) и принято _____ пациентов и далее дается подробный анализ деятельности врача за 3 календарных года». Количественные и качественные показатели необходимо предоставлять в таблицах. Сведения в таблицы заносятся из учетных форм 039-2/у «Сводная ведомость учета работы врача-стоматолога (зубного врача) (для терапевтов, хирургов), формы 039-3/у «Дневник учета работы врача-ортодонта», формы 039-4/у «Дневник учета врача-стоматолога ортопеда», формы 069/у «Журнал записи амбулаторных операций». Резкое увеличение и уменьшение отдельных показателей необходимо подробно обосновывать. Обязательно провести сравнительный анализ своих качественных показателей с показателями отделения/ Учреждения, в котором работает соискатель и окружными показателями.

- **Характеристика контингента (для врачей-специалистов, зубных врачей, зубных техников, гигиенистов стоматологических).** Структура пролеченных больных по возрасту, полу, по группам с выделением наиболее частых нозологических форм, сложных случаев. Особенности клиники, возрастная патология. Анализ контингента (в сравнении с предыдущими годами).

- **Система диагностики.** Отобразить систему диагностики (таблицы, алгоритмы и выводы) при профильных (наиболее частых) нозологических формах. Продемонстрировать свои знания в современных методах диагностики: возможности, ограничения, показания, интерпретация. Привести примеры наиболее трудных диагностических случаев из практики.

- **Лечебная работа.** Отобразить лечебную работу (таблицы, алгоритмы и выводы) при профильных (наиболее частых) нозологических формах. Анализ результатов лечения с оценкой мирового, собственного опыта применения тех или иных методов. Описать клинически интересные случаи из практики, приложить фото своих работ, рентгенограммы.

- **Консультативная работа.** Анализ проводится аналогично анализу лечебной работы.

- **Практические навыки** (в соответствии с квалификационными характеристиками по специальности).

- **Внедрение новых методов диагностики и лечения, профилактики и реабилитации** за текущий период в составе коллектива и лично. Особенно важно описать лечебно-диагностический эффект, достигнутый в результате внедрения новых методов.

- **Внедрение элементов НОТ**, их результаты.
- **Внедрение новых форм и методов обслуживания населения.**
- **Профилактическая работа.** Особое место должно быть уделено профилактике заболеваний твердых тканей зубов, тканей пародонта, зубочелюстных заболеваний. Результаты профилактической работы лучше предоставлять в виде таблицы.
- **Экспертиза временной нетрудоспособности.** Необходимо продемонстрировать знания основных принципов и правил ЭВН. В таблицах предоставляются количественные показатели этой работы, на рисунках отражаются в виде графика динамика некоторых показателей (например, изменение средней продолжительности одного случая нетрудоспособности по нозологиям). Свои показатели необходимо сравнивать с рекомендуемыми средними сроками ЭВН. Желательно предлагать свои рекомендации по снижению временной нетрудоспособности.
- **Диспансеризация.** Указать по каким нозологиям проводится диспансеризация по профилю работы. В таблице предоставить количественную характеристику диспансерной группы пациентов по нозологическим формам. Эффективность диспансеризации иллюстрируется на рисунках в виде диаграмм.
- **Действия при возникновении чрезвычайных ситуаций.**
- **Санитарно-просветительская работа:** темы лекций, участие в работе «школ», выступления на радио, ТВ, статьи санитарно-просветительского характера. Необходимо отразить роль и значимость санитарного просвещения населения в профилактике стоматологических заболеваний. Желательно описать существующие формы и методы санитарно-просветительской работы, акцентируя внимание на тех, которые используются в вашей работе. Количественные показатели предоставляются в таблице.
- **Организационно-методическая работа.** Этот раздел отчёта предназначен для организаторов здравоохранения и включает в себя разработку методических указаний, инструкций, внедрение системы контроля и анализа качества работы и прочее.
- **Другие разделы отчёта:**
 - работа с контингентом пациентов из округа, района.
 - научная деятельность: опубликованные статьи, тезисы и т.д. Участие в конференциях, симпозиумах и т.д., темы, форма и степень участия.
 - работа в системе обязательного медицинского страхования.
 - работа со средним медицинским персоналом (руководство и контроль над работой медсестёр, над их знанием новой медицинской техники и умением оказать неотложную помощь), врачами - интернами, студентами.

5. Требования,

предъявляемые к содержанию к основной части отчета о профессиональной деятельности медицинской сестры

5.1. Основные показатели работы за отчётный период.

Количественные и качественные показатели деятельности медицинской сестры в течение последнего года в соответствии с функциональными обязанностями (выполнение манипуляций, заполнение документации и т.д.). Количественные данные необходимо представлять в виде таблиц. После каждой таблицы должен следовать поясняющий цифры текст, проведен анализ.

- Что изменилось (или не изменилось)?
- По какой причине?
- Что сделано, что необходимо сделать?
- Какие задачи стоят перед коллективом, какие вы ставите перед собой?

5.2. Новые методы и технологии. Описать новые методы и технологии, которыми соискатель на квалификационную категорию пользуется в своей работе. Наиболее часто применяемые методики, выполняемые манипуляции и т.п.

5.3. Противоэпидемические мероприятия. Описать мероприятия, проводимые в Учреждении (обработка инструментария, проведение текущей и генеральной уборки, сбор и утилизация отходов класса Б и т.д.)

- 5.4. Меры профилактики профессионального заражения.** Перечислить меры профилактики. Описать действия при возникновении аварийной ситуации.
- 5.5. Контроля инфекционной безопасности.** Проведение азопирамовой пробы. Результаты обследования по программе производственного контроля (лабораторно-инструментальные методы исследования).
- 5.6. Действия при возникновении чрезвычайных ситуаций.**
- 5.7. Принципы медицинской этики и деонтологии.**
- 5.8. Наставничество.** Описать каким образом соискатель на квалификационную категорию передает накопленный опыт (работа со студентами, участие в адаптации молодых специалистов и др.)
- 5.9. Санитарно-просветительская работа. Обучение пациентов.** Работа по гигиеническому обучению и воспитанию населения. Указать темы бесед, темы и количество выпущенных санбюллетней.
- 5.10. Организационно-методическая работа.** Этот раздел отчёта предназначен для старших и главных медицинских сестер и включает в себя разработку методических указаний, инструкций, внедрение системы контроля и анализа качества работы и пр.

6. Требования, предъявляемые к содержанию отчета о профессиональной деятельности зубного техника

6.1. Основная часть отчета

- 6.2.** Описание основных видов ортопедических конструкций, выполняемые соискателем (в соответствии с квалификационными характеристиками по специальности) – **коротко.**
- 6.3.** Для получения/подтверждения 1 квалификационной категории развернуто отобразить изготовление бюгельных протезов на клammerной фиксации или изготовление металлокерамических конструкций.
- 6.4.** Для получения/подтверждения квалификационной категории развернуто отобразить изготовление металлокерамических конструкций+ бюгельных протезов на замковых креплениях или протезирование на имплантатах + безметалловая керамика.
- 6.5** В отчете отражаются только те технологии изготовления ортопедических конструкций, которыми владеет соискатель. Не допускается внесение в отчет описание технологий, не применяемых соискателем!
- 6.6.** Изучение и внедрение новых технологий изготовления ортопедических конструкций.
- 6.7. Действия при возникновении чрезвычайных ситуаций.**
- 6.8. Наставничество.** Описать каким образом соискатель на квалификационную категорию передает накопленный опыт (работа со студентами, участие в адаптации молодых специалистов и др.)
- 6.9. Организационно-методическая работа.** Этот раздел отчёта предназначен для старших и главных медицинских сестер и включает в себя разработку методических указаний, инструкций, внедрение системы контроля и анализа качества работы и пр.