

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СОСТАВЛЕНИЮ ОТЧЁТА НА ПРИСВОЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ

для специалистов со средним медицинским образованием

Аттестация является добровольной и проводится аттестационными комиссиями по трем квалификационным категориям: второй, первой и высшей. Аттестация проводится один раз в пять лет.

Присвоенная квалификационная категория действительна на всей территории Российской Федерации в течение пяти лет со дня издания распорядительного акта о присвоении.

Специалисты могут претендовать на присвоение более высокой квалификационной категории не ранее чем через три года со дня издания распорядительного акта о присвоении квалификационной категории.

При аттестации оцениваются теоретические знания и практические навыки, необходимые для выполнения профессиональных обязанностей по соответствующим специальностям и должностям, на основе результатов квалификационного экзамена.

Квалификационный экзамен включает в себя:

- экспертную оценку отчета о профессиональной деятельности специалиста (далее - отчет),
- тестовый контроль знаний,
- собеседование.

Аттестация – это серьезный и значимый этап в жизни каждого медицинского работника. Это не только возможность продемонстрировать свою квалификацию и опыт, изменить свой статус в коллективе, но и получить прибавку к зарплате.

Согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 апреля 2013г. №240н «О порядке и сроках прохождения медицинскими и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории», «...**отчёт** о профессиональной деятельности (далее — отчет), лично подписанный специалистом, согласованный с руководителем и заверенный печатью организации, осуществляющей медицинскую или фармацевтическую деятельность, работником которой является специалист (отчет должен содержать анализ профессиональной деятельности за последний год работы — для специалистов со средним профессиональным образованием, включая описание выполненных работ, данные о рационализаторских предложениях и патентах, выводы специалиста о своей профессиональной деятельности, предложения по ее совершенствованию)».

Аттестационный отчет – это подробный сравнительный анализ собственной профессиональной деятельности специалиста за отчетный период. Поэтому не следует подходить к такой работе формально и рассчитывать, что аттестационная комиссия не станет изучать отчет детально. Для составления аттестационного отчета нет единой утвержденной формы. Такой отчет представляет собой индивидуальный творческий документ.

Исходя из опыта предыдущих лет, методисты отдела по аттестации специалистов со средним медицинским образованием рекомендуют ориентировочную схему аттестационной работы.

Предлагаемая схема не является жестким шаблоном, но она призвана помочь специалисту систематизировать накопленный материал, проанализировать его, сделать выводы и поставить, исходя из анализа, задачи, направленные на дальнейшее совершенствование работы на своем участке.

Общие требования к оформлению отчёта*

- Общий объем отчета от 20-25 страниц.
- Аттестационный 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).
- Обнаруженные ошибки и опечатки следует исправлять заштриховыванием белой краской (корректором) и последующим вписыванием исправлений чёрными чернилами.
- 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 – 14 пунктов.
- Следует избегать «висячих» строк (одиночных строк в начале и в конце страницы).
- В приложении к отчёту могут прилагаться иллюстрации, рисунки, картинки, фотографии, разработанные вами методические рекомендации, памятки, собственные публикации и другой наглядный материал. Объем приложений составляет до 10 страниц.

*предлагаемая информация соответствует ГОСТ 7.32-91 и международному стандарту ИСО 5966-82

Оформление титульного листа аттестационного отчёта

- Справа вверху титульного листа отчёта - **согласование** с подписью главного врача (руководителя), в котором работает (или работал) специалист.
- Подпись руководителя заверяется синей гербовой печатью медицинской организации.
- В центре титульного листа отчёта - 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), медицинского учреждения (полное название учреждения в соответствии с зарегистрированным Уставом), для присвоения какой квалификационной категории (вторая, первая, высшая), по какой специальности (указывается специальность в соответствии с действующей номенклатурой специальностей)».
Например:

ОТЧЁТ о работе

за 2019 год

Ивановой Марии Ивановны

**медицинской сестры палатной терапевтического отделения
КГБУЗ «Городская больница №20, г.Барнаул»
для присвоения высшей квалификационной категории
по специальности «Сестринское дело»**

Вторая страница аттестационного отчёта (оглавление)

- Обязательно в отчёте наличие содержания с указанием номеров страниц по основным разделам работы.
- Страницы работы нумеруются арабскими цифрами, соблюдая сквозную нумерацию по всему тексту.
- Номер страницы проставляется в центре верхней или нижней части страницы без точки в конце.
- Следует соблюдать строгий стиль оглавления.
- Отсчёт страницы начинается с первого титульного листа, причём на титульном листе номер «1» никогда не ставят, но всегда учитывается, что следующая страница после титульного листа имеет номер «2».

Заголовки

- Заголовки в отчёте выделяют более крупным шрифтом (использовать шрифт Times New Roman; кегль (размер) шрифта – 16 пунктов), никогда не подчёркивают и не заканчивают точкой.
- Заголовок разделов следует располагать в середине строки, печатать прописными буквами. Переносы слов в заголовках не допускаются.
- 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).
- Заголовки нумеруются арабскими цифрами, вложенные подзаголовки – через точку («1», «1.1», «2.3.1» и т.п.).
- Целесообразно пронумеровать заголовки и начинать главу с новой страницы.

Оформление таблиц, рисунков, графиков

- В аттестационный отчёт рекомендуется включать элементы нетекстовой информации (рисунки, графики, таблицы).
- Для 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. Например, если в работе указана только одна таблица, то её не нумеруют и обозначение «Таблица 1» над ней не пишут.
- Таблицы нумеруются арабскими цифрами. Номер следует размещать в правом верхнем углу над заголовком таблицы после слова «Таблица». Слово «Таблица» и заголовок должны начинаться с прописной буквы, значок «№» перед порядковым номером и точка после него не ставится. Например: «Таблица 1».
- 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.

Последняя страница аттестационного отчёта

На последней странице отчёта размещаются: Ф.И.О. аттестуемого специалиста и его личная подпись.

Структура и содержание отчёта о практической деятельности специалиста для аттестации на квалификационную категорию

Начните написание отчёта с изучения нормативно-правовых документов, регламентирующих порядок и сроки проведения аттестации.

Подумайте, какие результаты были достигнуты вами за истекший период. Включите в список все свои профессиональные достижения.

Какие результаты своей работы вы считаете наиболее значимыми?

Какие профессиональные проблемы вам удалось решить за период, прошедший после последней аттестации?

С какими трудностями вы сталкиваетесь в профессиональной деятельности? Каким образом преодолеваете их?

Соотнесите результаты своей профессиональной деятельности с требованиями, предъявляемыми ко второй, первой или высшей квалификационным категориям.

При подготовке отчёта следует помнить, что это не просто предоставление имеющихся качественных и количественных данных за определенный период времени, а умение проводить анализ собственной деятельности.

Обратите внимание! Отчет всегда пишется от первого лица (Я). Выражения «медсестра должна выполнять, медсестра делает...» не употребляются.

Для написания отчета используется исключительно деловой стиль, согласно которому главный акцент делается на точности передачи информации, где не допускается двойственность толкований. Текст делового стиля должен быть максимально сжат: все четко, конкретно, по существу. Грамотная и четкая структура текста облегчит его восприятие экспертами аттестационной комиссии, которые будут его оценивать.

Отчёт не должен представлять собой сплошного слитного текста.

Писать работу логически завершенными частями гораздо проще.

Часто в отчётах указывают лишнюю информацию, которая не несет никакой информационной нагрузки:

- перечисление всей без исключения мебели, которая находится в кабинете;
- перечисление не только сестринских, но и всех врачебных манипуляций, которые выполняются в подразделении;
- указание всех адресов домов на участке с этажностью и другими подробностями и т.п.

Совершенно недопустимо дополнительно переполнять отчёт пространными цитатами из различных учебников, журналов и учебных пособий (например, определение и основные этапы сестринского процесса; определение, виды и методы дезинфекции и т.п.).

Отчёт должен содержать следующие составные части:

1. Краткие биографические сведения.
2. Характеристика места работы.
 - 2.1. Краткая характеристика медицинской организации.
 - 2.2. Краткая характеристика подразделения.
3. Результаты профессиональной деятельности.
 - 3.1. Основные трудовые обязанности специалиста.
 - 3.2. Общие и специальные знания и умения.
 - 3.3. Количественные и качественные показатели.
 - 3.4. Противоэпидемические мероприятия.
 - 3.5. Меры инфекционной безопасности при работе с пациентами.
 - 3.6. Перечень нормативных документов.
 4. Санитарно-просветительная работа.
 5. Повышение квалификации.
 6. Наставническая деятельность.
 7. Общественная и социально-значимая деятельность.
 8. Принципы медицинской этики и деонтологии.
 9. Заключение: выводы и предложения.
 10. Литература.

1. Краткие биографические сведения

- Ф.И.О. (полностью), дата рождения и должность в настоящее время (согласно записи в трудовой книжке);
- указать общий стаж работы, затем стаж работы в аттестуемой должности;
- наименование и год окончания среднего специального учебного заведения;
- указать полученную специальность по диплому;
- перечислить все виды и сроки повышения квалификации, перечислите курсы (год окончания, полное название курса и учреждения, в котором курс проводился) по своей специальности;
- указать последнюю дату присвоения квалификационной категории (какая категория, в каком году присвоена согласно выписке из приказа);
- указать (при наличии) свои достижения по специальности, участие в конкурсах, награды, почетные грамоты за достижения в работе и т.д.

2. Характеристика места работы (около 2-4 страниц)

2.1. Краткая характеристика медицинской организации

Указывается краткая характеристика всего медицинского учреждения, где вы трудитесь в настоящее время:

- уставные цели и задачи медицинского учреждения, виды предоставляемых диагностических и лечебных процедур;
- мощность организации (коечный фонд, число посещений, количество выездов), структура организации;
- кадровый анализ медицинской организации: штатная и фактическая численность персонала, количественная и качественная характеристика кадрового обеспечения за отчетный период (возрастной состав, доля специалистов, имеющих квалификационные категории, доля специалистов, имеющих сертификаты специалиста; структура среднего медицинского персонала по полу, возрасту и стажу работы);
- отметьте особенности, которые отличают вашу организацию от остальных учреждений подобного рода;
- демографические данные района обслуживания (численность населения/работников; мужчины/женщины; дети, лица трудоспособного возраста, пенсионеры) и т.д.

2.2. Краткая характеристика подразделения

Указывается краткая характеристика структурного подразделения в медицинском учреждении, сотрудником которого вы являетесь:

- опишите структуру вашего отделения, кабинета и т.п., непосредственного места на котором вы трудитесь;
- опишите материально-техническую базу отделения с указанием наличия всех помещений, имеющейся медицинской аппаратуры и т.д., укажите, насколько на сегодняшний день оно оснащено всем необходимым оборудованием;
- охарактеризуйте кабинеты, медицинские посты, рабочие помещения, определите их соответствие санитарных требованиям;
- если специалист работает в поликлинике, то обязательно описывает обслуживаемую территорию, численность обслуживаемого населения, его возрастной состав;
- приведите демографические сведения об обслуживаемом населении: рождаемость, средняя продолжительность жизни, общая смертность и ее структура и т.д.
- специалисты педиатрического профиля указывают дополнительно младенческую смертность;
- расскажите об основных задачах и принципах работы вашего подразделения.

3. Результаты профессиональной деятельности (это основная часть отчёта, около 5-8 страниц)

3.1. Основные трудовые обязанности специалиста

Расскажите о своей профессиональной деятельности за последний календарный год в соответствии с вашими функциональными обязанностями. Перечислите свои основные должностные обязанности и основные рабочие функции согласно трудовому договору.

Кратко опишите график своей работы, расскажите про свой типичный рабочий день: как производится подготовка кабинета, оборудования к предстоящему рабочему дню, как проходит прием-передача смены и т.д.

3.2. Общие и специальные знания и умения

Указать какие личные навыки, профессиональные знания и умения, освоенные на данном рабочем месте, вы применяете в работе:

- укажите учетно-отчетную медицинскую документацию, которую вы заполняете в процессе своей трудовой деятельности;

- перечислите лечебно-диагностические и профилактические процедуры и манипуляции, которыми вы владеете самостоятельно и умеете выполнять;
- какие внедрены новых технологий в деятельности среднего медицинского персонала - выделить и описать эффект, достигнутый в результате их внедрения (не более трех наиболее значимых);
- какие новые инновационные технологии вы лично освоили (можно приложить фото);
- расскажите было ли в вашей организации внедрение новых средств труда (новая медицинская аппаратура, дополнительное оборудование, средства механизации, диагностики и др.).

Обратите внимание! Встречается часто в отчете фраза «В своей работе я использую инновационные технологии....» не имеет права на существование без перечня этих самых технологий.

Можно подробно описать новые манипуляции, но не следует приводить полностью инструкцию к новому аппарату.

Лучше расскажите, с какими сложностями вы столкнулись при освоении, чему потребовалось научиться дополнительно.

3.3. Количественные и качественные показатели

Выберите основные показатели, характеризующие вашу работу (например, работа с пациентами, выполнение манипуляций, заполнение документации и т.д.).

Количественные данные приводятся в абсолютных цифрах, которые рекомендуется предоставить в виде таблиц, диаграмм, рисунков или схем. Внесите в таблицу данные за предыдущий отчетный период, чтобы провести анализ (это может быть количество манипуляций, структура контингента, динамика заболеваемости и т.п.).

Можно сравнить свои показатели с аналогичными по подразделению, учреждению, региону или и в сравнении с коллегами.

За каждым цифровым материалом (таблицей, графиком, диаграммой) должно следовать аналитическое пояснение или вывод, в котором необходимо отразить анализ изменений и указать причину с чем это может быть связано:

- что изменилось (или не изменилось)?
- по какой причине?
- какие изменения это вносит в вашу работу?
- что сделано, что еще вам необходимо сделать?

Цифровые показатели, отражающие деятельность, должны быть соотнесены с предшествующим периодом; в случае значительных расхождений показателей необходимо привести анализ изменений.

3.4. Противоэпидемические мероприятия

Расскажите, каким образом осуществляется контроль инфекционной безопасности на вашем рабочем месте, какова ваша роль в этом процессе.

- опишите как в вашем структурном подразделении соблюдаются правила асептики и антисептики. Укажите современные методы и материалы при дезинфекции и стерилизации. Перечислите, какими средствами вы пользуетесь (дезинфектантами, кожными антисептиками и т.п.).

Обратите внимание! Не следует подробно переписывать инструкции к дез.средствам и все режимы их применения. Исключением могут стать только материалы, разработанные лично вами и являющиеся уникальными (в таком случае их следует размещать в приложении).

- какие меры по профилактике инфекций связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП) используются в вашей медицинской организации.
- укажите уровни обработки рук (гигиеническая, хирургическая обработка).
- расскажите какие виды медицинских отходов вы знаете, какие из них есть в вашем отделении. Укажите правила обращения с медицинскими отходами.
- расскажите как у вас проводится текущая и генеральная уборка помещений. Можно сослаться на данные производственного контроля, основные качественные и количественные показатели деятельности отделения, рассказать о том, какие были приняты меры для устранения недостатков в работе.
- здесь также можно рассказать как в отделении проводятся инструктажи и зачёты по санитарно-противоэпидемическим мероприятиям, с какой периодичностью, можно привести тематический план занятий за последний год.

3.5. Меры инфекционной безопасности при работе с пациентами

Раздел посвящен профилактике ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов. Расскажите как организована профилактика гемоконтактных инфекций в вашем подразделении:

- есть ли локальный документ, регулирующий этот вопрос и инструкции для персонала?
- укажите состав аптечки для оказания экстренной помощи в случае возникновения аварийных ситуаций у медицинских работников при работе с кровью и другими биологическими жидкостями (согласно действующим приказам);

- какова схема стандартной постконтактной профилактики? Опишите алгоритм действий при возникновении аварийных ситуаций на рабочем месте.

- как ведется журнал учета аварийных ситуаций?

Укажите сколько случаев возникновения таких ситуаций у вас было за последний год (если не было – указать это).

3.6. Перечень нормативных документов

Указанный перечень нормативно-правовых актов, регламентирующих вашу деятельность, должен быть полным и актуальным на сегодняшний день. Недопустимо указывать приказы, уже утратившие свое действие.

4. Санитарно-просветительная работа

Этому разделу профессиональной деятельности медицинской сестры в последние годы уделяется особое внимание. Санитарно-просветительная работа является одной из важных задач по укреплению здоровья граждан, профилактике заболеваний, формированию нравственных ценностей и пропаганде здорового образа жизни.

Эта работа имеет форму бесед, акций, конкурсов, эстафеты здоровья, видеоуроки, конкурсы рисунков и т.д., проведение открытых занятий по оказанию первой медицинской помощи при травмах, ранениях, кровотечениях.

Расскажите о своем участии в работе школ пациентов, о тематических беседах с пациентами и их родственниками. Составляете ли вы планы бесед с пациентами? Укажите подробно, какие санитарно-просветительные беседы вы проводите с пациентами на своем рабочем месте.

Необходимо указать темы, дату проведения и количество за отчетный период (в виде таблицы).

Удобной формой санитарного просвещения также являются санитарные бюллетени, выпущенные вами под руководством врача по профилактике инфекций передаваемых половым путем (ВИЧ, СПИД), профилактике употребления психоактивных веществ: табак, алкоголь, наркотики и т.д.

Сообщите, сколько и на какие темы было выпущено санитарных бюллетеней, рефератов, методических рекомендаций по профилактике заболеваний. Разрабатываете ли вы памятки, брошюры, бюллетени, если да, то на какие темы?

Есть ли у вас в подразделении уголки здоровья? Участвуете ли в оформлении уголков здоровья и т.п.?

5. Повышение квалификации

Указываются сведения о личном профессиональном росте специалиста:

- сведения о повышении квалификации за период с момента последней аттестации, стажировки, прохождения циклов повышения квалификации и циклов краткосрочного усовершенствования и т.д.
- сведения о регистрации на Портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России (НМО) для освоения образовательных программ («формальное образование»), обучения в рамках деятельности профессиональных некоммерческих организаций («неформальное образование») и индивидуальной познавательной деятельности («самообразование»).
- участие в конференциях, обучающих семинарах (указать форму участия – участник или докладчик). Выделить наиболее значительное мероприятие за последний год и охарактеризовать его влияние на результаты своей профессиональной деятельности. Обязательно укажите даты и темы конференций, семинаров и др. подобных мероприятий, а также темы докладов, если вы с ними выступали. В приложении отдельно можно приложить ксерокопии свидетельств, сертификатов с посещаемых вами мероприятий.
- владение персональным компьютером: задачи, решаемые посредством компьютерных технологий при выполнении профессиональных обязанностей (какие программы установлены в медицинской организации и какие из них вы освоили);
- самоподготовка - перечень самостоятельно освоенной новой информации из интернет-ресурсов (вебинары, круглые столы, конференции, семинары и т.д.), перечень самостоятельно изученной медицинской литературы;
- научно-методическая работа специалиста – создание и разработка инструкций, методичек, СОПов и т.д.;
- перечень публикаций печатных работ, статей, заметок и т.п., опубликованных в СМИ.
- основные профессиональные достижения за отчетный период – конкурсы «Лучший по профессии» и др.

В этом разделе отчета недопустимы обобщения и общие фразы, указанные сведения должны быть предельно индивидуальны и конкретны. Например:

«...Активно участвую в работе сестринских конференций» (каким образом, вы докладчик, организатор или слушатель?) или «...регулярно читаю специальную литературу» (уточните, какую, составьте перечень за последний год).

6. Наставническая деятельность

Опишите, каким образом вы передаете накопленный опыт практической деятельности вашим коллегам по работе.

Это может быть:

- участие в адаптации молодых специалистов, пришедших в коллектив на работу (если вы обучали манипуляциям других медсестер, напишите об этом);
- наставничество (закрепленное за вами официально, с указанием фамилий сотрудников);
- работа со студентами медицинских колледжей во время их производственной практики (с указанием фамилий студентов);
- преподавательская деятельность (если есть совмещение);

Если вы владеете смежными специальностями, можете заменить коллег, расскажите про взаимозаменяемость по другим специальностям. (характеристика трудовых функций, исполнение которых не входит в ваши функциональные обязанности, но которыми вы владеете и выполняете).

7. Общественная и социально-значимая деятельность

Примеры общественной деятельности:

- участие в профессиональных объединениях, профсоюзах;
- участие в профессиональных некоммерческих организациях (Алтайская региональная общественная организация «Профессиональная ассоциация средних медицинских работников» - АРОО ПАСМР);
- участие в советах медицинских сестер (подробно опишите, в чем заключается ваша работа в совете сестер, что конкретно вы сделали);
- борьба за защиту окружающей среды;
- волонтерская деятельность (помощь детям-сиротам, инвалидам, нуждающимся; социальная защита отдельных категорий граждан; работа с детьми и подростками);
- культурное просветительство;
- забота о бездомных животных и т.д.

Общественная деятельность может осуществляться и в клубах (спортивных, туристических, творческих и т.д.).

Особенно в случае, если параллельно с каким-то увлечением специалисты приобщают к здоровым и полезным занятиям детей и подростков, устраивают благотворительные акции, помогают обездоленным.

8. Принципы медицинской этики и деонтологии

- Опишите понятия, задачи, принципы медицинской этики и деонтологии, основные положения Этического кодекса медицинской сестры.
- Укажите на важность соблюдения принципов медицинской этики и деонтологии на примере из собственной практике. Укажите особенности общения с коллегами (врачами, медицинскими сестрами) и пациентами.
- Расскажите, есть ли в вашей организации комиссия по этико-деонтологическим вопросам, какое участие в вы принимаете в ее работе?

9. Заключение: выводы и предложения

Здесь нужно подвести итог проделанной вами работы за отчетный период, обобщить все результаты:

- характеристика достижений, признанных наиболее значимыми в вашей профессиональной деятельности. Из всех разделов отчёта выберите свои самые лучшие достижения, освоенные новые умения и навыки, доказательства вашей профессиональной активности, свидетельства участия в различных мероприятиях.
- характеристика профессиональных задач, которые не удалось выполнить за отчетный период и анализ причин их невыполнения. Отметьте существующие проблемы, пути решения этих проблем и обозначьте перспективы дальнейшего совершенствования своей работы.

Поскольку ваш профессиональный путь не заканчивается с присвоением квалификационной категории, то следует обозначить основные задачи, поставленные перед собой на ближайшие 5 лет и определить пути их достижения.

В качестве самооценки рекомендуем сравнить получившийся результат с требованиями к квалификационным категориям, согласно нормативным документам.

10. Литература

К отчету может прилагаться список использованной литературы, проработанной специалистом за отчетный период, изданной в последние 10 лет, перечень сайтов интернет-ресурса и другие источники, используемой им при написании отчета.

Перечень документов, предоставляемых в аттестационную комиссию

1. ЗАЯВЛЕНИЕ на имя председателя аттестационной комиссии;
2. СОГЛАСИЕ на обработку персональных данных;
3. заполненный в печатном виде АТТЕСТАЦИОННЫЙ ЛИСТ, заверенный подписью руководителя, главной медицинской сестрой и печатью организации, в которой работает специалист.
4. ОТЧЁТ о работе за последний год - для специалистов со средним медицинским или фармацевтическим образованием, согласованный с руководителем организации, в которой работает специалист.

Отчет должен быть сброшюрован и прошит нитками.

5. ксерокопии документов, заверенные отделом кадров организации, являющейся для него основным местом работы:
 - паспорта (только 1-я стр.);
 - диплома об окончании образовательного учреждения;
 - документа о профессиональной переподготовке по аттестуемой специальности;
 - сертификата специалиста по аттестуемой специальности, удостоверения и свидетельства о повышении квалификации в течение последних 5 лет (специализации, усовершенствования);
 - трудовой книжки (все страницы!);
 - в случае смены фамилии, имени, отчества - копия документа, подтверждающего факт смены фамилии, имени, отчества;
 - выписку из приказа о присвоении квалификационной категории;
 - иных документов, которые могут характеризовать профессиональную деятельность и подготовку специалиста;
 - справка о совместительстве с указанием даты и номера приказа по совмещаемой специальности (если документы представляются по совмещаемой специальности).

Ксерокопии документов должны быть хорошо читаемы.

Документы, составляющие квалификационную документацию, должны быть аккуратно оформлены в мягкую папку-скоросшиватель с прозрачным верхом в указанной выше последовательности.

Руководитель кадровой службы несёт персональную ответственность за формирование квалификационной документации.

Специалист направляет квалификационную документацию в аттестационную комиссию **не позднее четырех месяцев** до окончания срока действия квалификационной категории.

При направлении экзаменационной документации позднее указанного срока дата квалификационного экзамена может быть назначена после окончания срока действия квалификационной категории.