

Схема и содержание аттестационного отчёта врача

I. Введение

1. Краткие сведения об авторе Желательно уложиться в одну страницу. Скупое осветить свой трудовой путь, отметить основные вехи профессионального роста, подчеркнуть достижения в работе, вспомнить про дипломы, сертификаты и удостоверения с курсов повышения квалификации.
2. Краткие сведения о лечебном учреждении Кратко и сдержанно привести сведения о своём лечебном учреждении: число коек, количество посещений, виды диагностических и лечебных процедур и др. Акцентировать внимание на особенностях учреждения.
3. Характеристика своего структурного подразделения (например, отделения) Опять же в лапидарном стиле представить характеристику отделения: основные задачи и принципы организационной работы. Оснащённость отделения (для функциональных, лабораторных, физиотерапевтических и т. д.) Штатная структура медицинских кадров и место, занимаемое врачом, в описываемой структуре. Показатели работы отделения за отчётный период по годам.

II. Основная часть аттестационного отчёта — личная работа врача за последние три года

Все показатели приводятся в сравнении с погодным анализом данных за последние три года. Будет 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), что продемонстрирует Вашу способность к критическому анализу.

1. Характеристика контингента 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).
2. 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.
3. 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.
4. Анализ летальности Анализ летальных случаев по нозологическим единицам.
5. Новшества Рационализаторская работа или освоение и внедрение новых методов диагностики и лечения, профилактики и реабилитации. Особенно важно описать лечебно-диагностический эффект, достигнутый в результате внедрения новых методов.
6. Консультативная работа См. анализ лечебной работы
7. Организационно-методическая работа Как правило, этот раздел аттестационного отчёта предназначен для заведующих отделениями. Разработка методических указаний, инструкций, внедрение системы контроля и анализа качества работы и пр.

III. Разделы аттестационного отчёта, которые могут быть востребованы

В разных регионах могут устанавливаться свои правила игры и потребовать раскрыть в своём аттестационном отчёте дополнительно те или иные вопросы.

Работа в системе гражданской обороны, действия в чрезвычайных ситуациях

Санитарно-просветительская работа

Работа в системе обязательного медицинского страхования

Работа со средним медицинским персоналом

Освещается Ваше мудрое руководство и контроль над работой медсестёр, над их знанием новой медицинской техники и умением оказать неотложную помощь.

IV. Заключение

- Выводы и предложения Подвести итог проделанной работы за 3 года, обобщить результаты, отметить проблемы и запланировать пути решения этих проблем, обозначить перспективы дальнейшего совершенствования своей работы.

Последняя страница отчёта В правом углу — Ф.И.О. врача с указанием должности, подпись и дата.

V. Список литературы

1. Собственное творчество (индивидуально или в составе команды) Приложить ксерокопию своей статьи, опубликованной в каком-нибудь журнале или привести список собственных монографий, название докладов, с которыми Вы выступали на симпозиумах, заседаниях научных обществ и конференциях различного уровня за последние 5 лет.
2. Литература Привести перечень литературы по специальности, изученной за прошедшие 5 лет, и список литературы, использованной при написании отчёта.

Требования к оформлению аттестационного отчёта врача

Предлагаемая ниже информация соответствует ГОСТ 7.32–91 и международному стандарту ИСО 5966–82. Для более подробной информации обратитесь к соответствующим документам.

На первом этапе работы по написанию аттестационного отчёта о проделанной работе удобно вкладывать отпечатанные листы в папку с мультифорами («прозрачками»). На заключительном этапе (в зависимости от требований региональной аттестационной комиссии) аттестационный отчёт вместе со всеми собранными документами (за исключением аттестационного листа) потребуется сброшюровать, переплести либо оставить в папке-скоросшивателе.

Общие требования

- Аттестационный отчёт должен быть отпечатан на печатной машинке или 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.

WWW.CHIL.COM.UA - интернет-тренажер для подготовки к экзамену на аттестацию (предаттестационный цикл)

- Абзацный отступ — 1-1,5 см.
- Междустрочный интервал — 1,5.
- Основной текст работы следует выравнивать «по ширине».
- Следует использовать стандартный шрифт в «обычном» начертании. Например, 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).

Титульный лист аттестационного отчёта врача

- Справа сверху — утверждение с подписью главного врача, заверенное круглой печатью лечебного учреждения, в котором работает (или работал) врач.
- В центре — заголовок: «Отчёт о работе такого-то врача-специалиста или заведующего отделением такого-то лечебного учреждения (наименование учреждения), Ф.И.О. врача (написать полностью), за такие-то годы (указать отчётный период).
- Внизу листа — наименование населённого пункта, год выполнения работы.

Вторая страница аттестационного отчёта врача

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».

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.).

Оформление таблиц, рисунков, графиков

В аттестационный отчёт врача 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 номер. 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.

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.

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.

Оформление приложений

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

WWW.CHIL.COM.UA - интернет-тренажер для подготовки к экзамену на аттестацию (предаттестационный цикл)

- Ссылки на приложения в основном тексте работы выполняют следующим образом: см. приложение 5.

Успехов!

Перечень документов для врачебной аттестации

В разных регионах перечень документов, которые врачу необходимо представить в аттестационную комиссию, может быть дополнен или несколько изменён.

Перечень документов, представляемых в аттестационную комиссию, для присвоения (подтверждения) квалификационной категории врача-специалиста

1. Личное заявление на имя председателя аттестационной комиссии.

Ну, например: *Прошу аттестовать (или переаттестовать) меня по специальности «Терапия» на вторую (или, например, высшую) категорию. Ранее не аттестован (или имею первую/высшую квалификационную категорию врача-терапевта, подтвержденную в таком-то году). С положением об аттестации ознакомлен. Дата. Подпись врача.*

В силовых ведомствах пишут рапорт (заявление) на имя начальника отделения (учреждения), который уже сам составляет направление в аттестационную комиссию.

2. Аттестационный лист установленного образца.

Правильность указанных сведений в аттестационном листе заверяется специалистом отдела кадров и печатью учреждения. Кстати, за достоверность информации в аттестационном листе и отчёте несут персональную ответственность сам аттестуемый и его руководитель. Аттестационный лист можно получить у секретаря аттестационной комиссии.

3. Ксерокопии нижеследующих документов, которые должны быть заверены специалистом отдела кадров и печатью учреждения:

- диплом об окончании медицинского ВУЗа;
- свидетельство о браке (если фамилия была изменена после получения разного рода дипломов, удостоверений и т. п.);
- удостоверение о прохождении специализации/интернатуры по аттестуемой специальности;
- удостоверение о прохождении усовершенствования по аттестуемой специальности за последние 5 лет;
- сертификат специалиста;
- трудовая книжка;
- удостоверение имеющейся категории.

4. Подлинник удостоверения имеющейся категории.

5. Аттестационный отчёт о работе за последние 3 года.

Аттестационный отчёт должен представлять собой анализ показателей профессиональной и служебной деятельности врача по всем вопросам своей специальности. Аттестационный отчёт утверждается начальником учреждения и заверяется печатью. Объём на высшую категорию — 30-35 листов, на первую и вторую категорию — 20-25 листов формата А4 машинописного текста в 1,5 интервала. Про достоверность сведений — см. выше.

6. Рецензия (отзыв) на аттестационный отчёт.

Рецензия (отзыв) на аттестационный отчёт врача даётся высококвалифицированным специалистом соответствующего профиля, не являющимся непосредственным руководителем аттестуемого, **желательно, членом аттестационной комиссии.**

7. Служебная характеристика.

Служебная характеристика должна отражать результативность деятельности врача-специалиста, его деловые и профессиональные качества (ответственность, требовательность, объём и уровень знаний, практических навыков и др.) и заверенная печатью учреждения.

8. Дополнительные материалы.

В некоторых регионах могут потребовать справки о сдаче тестов в течение предшествующих 12 месяцев по вопросам:

- ВИЧ-инфекции;
- организации и тактики медицинской службы гражданской обороны, организации экстренной медицинской помощи и оказания неотложной врачебной помощи;

- дезинфекции и стерилизации.

При аттестации (переаттестации) частнопрактикующих врачей или работающих в учреждениях частной формы собственности могут потребовать копию лицензии на право медицинской деятельности для физических или юридических лиц
Успехов!

НЕОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ДОКУМЕНТЫ

Служебная характеристика

Слово «характеристика» происходит от слова «характер» [< лат. caractĕr отпечаток, особенность, своеобразие < греч. charaktĕr печать, клеймо; особенность, своеобразие]

(из толковых Словарей)

Служебная характеристика — это официальный документ, содержащий отзыв о служебной, научной и др. деятельности работника, который включает в себя оценку его деловых, психологических и моральных качеств.

Служебная характеристика пишется в произвольной форме от третьего лица. Составляет служебную характеристику, как правило, руководитель структурного подразделения, а утверждает — руководитель учреждения, скрепляя свою подпись печатью учреждения.

В тексте служебной характеристики можно выделить три блока:

1. Анкетные данные, где указывают имя, отчество и фамилию сотрудника, дату рождения; занимаемую должность и дату назначения на эту должность, ученую степень и звание (если они имеются). Дополнительно можно сообщить сведения о полученном образовании (какие учебные заведения, где и когда окончил), продолжительности работы в данном учреждении, карьерном росте (какие должности занимал).

2. Оценка уровня профессионального мастерства, деловых и личностных качеств. Показатели, по которым проводится такая оценка, приведены ниже.

3. Заключительная часть служебной характеристики содержит вывод, в котором указывается назначение характеристики.

Показатели служебной характеристики

Обычно оценка проводится по следующим показателям.

• **Профессиональная компетентность.** Опыт работы и практические навыки, профессиональные знания по своей специальности, эрудиция в других служебных вопросах, самообразование, интерес к передовому опыту, знание необходимых нормативных и законодательных документов, знание своих прав и обязанностей.

• **Работоспособность.** Степень активности в работе, качество выполнения работы, своевременность выполнения должностных обязанностей, организация личного рабочего времени, мера ответственности за результаты работы, эффективность решения поставленных задач, умение адаптироваться к нововведениям, поведение в сложных ситуациях.

• **Деловые качества** (для руководящего состава). Умение организовать коллектив на выполнение служебных задач, осуществление контроля над подчиненными, умение урегулировать конфликты в коллективе, установить деловые отношения с руководителями смежных подразделений, способность проводить анализ эффективности своего структурного подразделения, заниматься планированием.

• **Психологические качества и производственная этика.** Уровень общей культуры, взаимоотношения с коллегами и клиентами, коммуникабельность, доброжелательность, отзывчивость, скромность, психологическая устойчивость, способность к самооценке.