BAA

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ТРЕБОВАНИЙ К ОТЧЕТУ  
ДЛЯ АТТЕСТАЦИИ НА ПРИСВОЕНИЕ (ПОДТВЕРЖДЕНИЕ)  
КВАЛИФИКАЦИОННЫХ КАТЕГОРИЙ ЛИЦАМ, ИМЕЮЩИМ  
ВЫСШЕЕ ИЛИ СРЕДНЕЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

ПРИКАЗ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ  
ПРИДНЕСТРОВСКОЙ МОЛДАВСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

8 апреля 2011 г.  
N 184

(САЗ 11-17)

В соответствии с Указом Президента Приднестровской молдавской Республики от 3 апреля 2007 года N 256 "Об утверждении Положения, структуры и штатной численности Министерства здравоохранения и социальной защиты Приднестровской Молдавской Республики" (САЗ 07-15), с изменениями и дополнениями, внесенными Указами Президента Приднестровской Молдавской Республики от 18 сентября 2007 года N 612 (САЗ 07-39), от 12 января 2008 года N 25 (САЗ 08-1), от 21 мая 2008 года N 308 (САЗ 08-20), от 19 августа 2008 года N 524 (САЗ 08-33), от 30 сентября 2008 года N 636 (САЗ 08-39), от 4 февраля 2009 года N 70 (САЗ 09-6), от 15 июня 2009 года N 410 (САЗ 09-25), от 27 января 2010 года N 40 (САЗ 10-4), от 7 сентября 2010 года N 716 (САЗ 10-36), и на основании Приказа Министерства здравоохранения и социальной защиты Приднестровской Молдавской Республики от 7 мая 2004 года N 194 "Об утверждении "Положения о порядке присвоения квалификационных категорий специалистам с высшим профессиональным образованием, работающим в системе здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики" (рег. N 2812 от 15 июня 2004 года) (САЗ 04-25), Приказом Министерства здравоохранения и социальной защиты Приднестровской Молдавской Республики от 11 сентября 2003 года N 528 "Об утверждении "Положения об аттестации средних медицинских и фармацевтических работников" (рег. N 2474 от 19 ноября 2003 года) (САЗ 03-47), приказываю:

1. Утвердить Требования к отчету для аттестации на присвоение (подтверждение) квалификационных категорий лицам, имеющим высшее или среднее медицинское образование (Приложение к Приказу).

2. Руководителям лечебно-профилактических учреждений Приднестровской Молдавской Республики принять настоящий Приказ к руководству и довести до сведения медицинского персонала.

3. Контроль за исполнением настоящего Приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения и социальной защиты Приднестровской Молдавской Республики Аркадьеву С.И.

4. Настоящий Приказ вступает в силу со дня, следующего за днем официального опубликования.

И. ТКАЧЕНКО

МИНИСТР

  г. Тирасполь

8 апреля 2011 г.

    N 184

Приложение  
к Приказу Министерства  
здравоохранения и социальной защиты  
Приднестровской Молдавской Республики  
от 8 апреля 2011 г. N 184

Требования к отчету  
для аттестации на присвоение (подтверждение)  
квалификационных категорий  
лицам, имеющим высшее или среднее медицинское образование

1. Общие положения

1. Отчет для аттестации на присвоение квалификационной категории лицам, имеющим высшее или среднее медицинское образование (далее - отчет) - это отчет специалиста о проделанной работе и по сути дела, научно-практический труд, в котором специалист анализирует итоги своей профессиональной практики и служебной деятельности за последние три года для специалистов имеющих высшее медицинское образование, за последние два года для специалистов имеющих среднее медицинское образование по всем вопросам своей специальности.

При составлении отчета необходимо использовать правовые документы Министерства здравоохранения и социальной защиты Приднестровской Молдавской Республики, регламентирующие деятельность профильных специалистов и лечебно-профилактических учреждений.

2. Отчет представляется в аттестационную комиссию с соблюдением следующих требований:

а) напечатанный на компьютере,

б) напечатанный на одной стороне листа формата А-4;

в) размер шрифта - 12;

г) тип шрифта - Times New Roman;

д) интервал - полуторный;

е) поля - 30 мм сверху, 25 мм слева и снизу, 10 мм справа;

ж) объем - 15-30 печатных листов для специалистов с высшим медицинским образованием и 10-12 печатных листов для специалистов со средним медицинским образованием.

з) с оформленным титульным листом по прилагаемому образцу (Приложение N 1 к настоящим Требованиям);

и) с заявлением по форме (Приложение N 2 к настоящим Требованиям);

к) количество таблиц, диаграмм и рисунков должно составлять не более 1/3 отчета.

3. Отчет должен быть подписан:

а) специалистом, предоставляющим работу на аттестацию;

б) заведующим отделением, в котором работает специалист с высшим медицинским образованием;

в) старшей медицинской сестрой отделения, в котором работает специалист, имеющий среднее медицинское образование;

г) заместителем главного врача по медицинской части медицинской организации, в которой работает специалист с высшим медицинским образованием;

д) главной медицинской сестрой медицинской организации, в которой работает специалист, имеющий среднее медицинское образование.

4. Отчет должен быть утвержден руководителем организации здравоохранения. Подпись руководителя заверяется гербовой печатью организации здравоохранения.

5. Отчет должен содержать:

а) краткую характеристику рабочего места и должностных обязанностей; плановые показатели собственной работы, цифровые объемные статистически обработанные показатели выполненной за отчетный период работы, конечные результаты деятельности по годам;

б) участие в инновационной деятельности лечебного учреждения, применяемые в работе новые технологии (указать применяемые методы обследования и лечения);

в) анализ имевшихся у специалиста проблем (ошибок, нарушений технологии оказания помощи, санитарно-эпидемического режима и т.д.);

г) указание конкретных форм повышения квалификации, освоения новых методов исследования;

д) указания на конкретно выполняемую профилактическую работу;

е) информацию о работе с периодическими профессиональными изданиями; участие в работе профессиональных ассоциаций, семинаров, конференций, симпозиумов и т.д.

6. Отчет должен быть аналитическим с оценкой условий труда и уровня медицинской помощи, разбором интересных или сложных клинических случаев (три-пять).

7. В отчете специалиста должна быть отражена информация:

а) по организации его работы на случаи аварийных ситуаций и техногенных катастроф;

б) по осуществлению контроля за качеством его деятельности.

8. В отчете должны быть выводы о своей работе, планы на будущее, профессиональные предложения по улучшению организации оказания и качества медицинской помощи населению.

9. К отчету прилагается список литературы, проработанной специалистом по своей специальности и смежным специальностям за последние 3-5 лет.

2. Введение отчета

10. Отчет должен содержать:

а) краткие сведения об авторе: ФИО, занимаемая должность, наличие квалификационной категории;

б) краткие сведения о лечебно - профилактическом учреждении: число коек, количество посещений, виды диагностических и лечебных процедур и др. При этом нужно акцентировать внимание на особенности учреждения;

в) краткую характеристику отделения (кабинета, диспансера):

1) основные задачи и принципы организационной работы;

2) оснащенность отделения, (для функциональных, лабораторных, физиотерапевтических и т.д.);

3) штатная структура медицинских кадров и место, занимаемое специалистом, в описываемой структуре;

4) показатели работы отделения (кабинета, диспансера) за отчетный период по годам.

3. Основная часть отчета - личная работа специалиста

11. В отчете все представленные показатели должны приводится в сравнении с погодовым анализом данных за последние три года. Специалист должен сравнить свои данные с аналогичными показателями по учреждению (района, города, республики). За каждым цифровым материалом (таблицей, графиком, диаграммой) должно следовать аналитическое пояснение, раскрывающее сущность динамики цифр (или отсутствие таковой).

12. Отчет должен содержать характеристику контингента: структуру пролеченных больных по возрасту, полу, по группам с выделением наиболее частых нозологических форм, сложных случаев. Особенности клиники, возрастная патология. Анализ контингента (в сравнение с предыдущими годами).

13. Специалисту в отчете необходимо отобразить:

а) систему диагностики (таблицы, алгоритмы и выводы) при профильных (наиболее частых) нозологических формах. Специалист должен продемонстрировать свои знания в современных методах диагностики: возможности, ограничения, показания. Примеры наиболее трудных диагностических случаев из практики;

б) 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. Клинически интересные случаи из практики.

14. В отчете должен быть проведен анализ летальных случаев по нозологическим единицам; отмечен процент расхождения диагнозов.

15. В отчете нужно представить:

а) рационализаторскую работу или освоение и внедрение новых методов диагностики и лечения, профилактики и реабилитации. Особенно важно описать лечебно-диагностический эффект, достигнутый в результате внедрения новых методов;

б) разработку методических указаний, инструкций, внедрение системы контроля и анализа качества работы и пр. Проделанную санитарно-просветительскую работу; работу со средним медицинским персоналом.

4. Профессиональный рост

16. В отчете должна быть представлена информация о:

а) прохождении циклов усовершенствования: интернатура или первичная специализация; общие или тематические совершенствования по основной и смежным дисциплинам, ординатура, аспирантура, защита диссертации, наличие сертификата по специальности с указанием даты выдачи и сроков продления;

б) участии в семинарах, конференциях, съездах;

в) членстве в обществах;

г) участии в практических конференциях;

д) выступлениях;

е) поощрениях, наградах.

5. Заключение

    17. В заключительной части отчета, специалист:

    а) делает выводы;

    б) вносит предложения;

    в) подводит итог проделанной работы за три года;

    г) обобщает результаты;

    д) отмечает проблемы и планирует пути решения этих проблем;

    е)  обозначает  перспективы  дальнейшего  совершенствования своей

работы.

6. Список литературы

18. При наличии собственного творчества (индивидуального или разработанного в составе авторского коллектива) необходимо приложить ксерокопию своей статьи, опубликованной в каком-нибудь журнале или привести список собственных монографий, название докладов, с которыми специалист, предоставляющий отчет выступал на семинарах, симпозиумах, заседаниях научных обществ и конференциях различного уровня за последние 5 лет.

19. К отчету прилагается список литературы, проработанной специалистом по своей специальности и смежным специальностям за последние 3-5 лет, и список литературы, используемой при написании отчета.

Приложение N 1  
к Требованиям к отчету  
для аттестации на присвоение (подтверждение)  
квалификационных категорий специалистов

ОБРАЗЕЦ

ТИТУЛЬНОГО ЛИСТА ОТЧЕТА

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(название организации здравоохранения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(подпись) (фамилия имя отчество)

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

М.П.

ОТЧЕТ

о работе за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ годы

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается должность в соответствии с записью в трудовой книжке)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное название учреждения в соответствии

с зарегистрированным Уставом)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается фамилия имя отчество и специальность в соответствии

с действующей номенклатурой специальностей)

Приложение N 2  
к Требованию к отчету  
для аттестации на присвоение (подтверждение)  
квалификационных категорий специалистов

Форма заявления

Председателю  
аттестационной комиссии  
МЗ и СЗ ПМР  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(фамилия имя отчество)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
от (врача, фельдшера, мед. сестры)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
место работы  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. /полностью/

Заявление.

Прошу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_мне \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подтвердить, присвоить) (вторую, первую, высшую)

квалификационную категорию по специальности "\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_".

Имею \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_категорию с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года.

(вторую, первую, высшую)

Последняя квалификационная категория \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(вторая, первая, высшая)

от "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_\_г.

Стаж работы по заявленной специальности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полных лет)

"\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_20 \_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (полная фамилия)