



Медицинский колледж
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Уральский государственный университет путей сообщения»

ПРИНЯТО
Решение педагогического Совета
От «05» июня 2018 г.

УТВЕРЖДАЮ
Директор
Медицинского колледжа УрГУПС



И.В. Раченкова

2018г.

ПОЛОЖЕНИЕ

О порядке присвоения квалификационной категории среднему медицинскому персоналу

Разработчик:
Заведующий ОДПО
Медицинского колледжа
ФГБОУ ВО «Уральский университет путей сообщения»
Н.В. Ильина

Лист согласования

[illegible]

Содержание

1.	Общие положения	4
2.	Порядок получения квалификационной категории.....	6
3.	Порядок заседания аттестационной комиссии.....	8
4.	Формы работы аттестационной комиссии.....	11
5.	Внесение изменений.....	13

Приложения:

- Лист согласований
- Заявление на квалификационную категорию
- Квалификационный лист
- Схема отчета на квалификационную категорию
- Требования к оформлению отчета
- Лист регистрации изменений и дополнений
- Лист ознакомления сотрудников

I. Общие положения

1.1. Настоящее Положение разработано на основании

1. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации"
2. Федеральный закон от 21.11.2011 год № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
3. КОНСТИТУЦИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (с поправками от 30 декабря 2008 г.)
4. Постановление Правительства РФ от 26 июня 1995 г. N 610 "Об утверждении Типового положения об образовательном учреждении дополнительного профессионального образования (повышения квалификации) специалистов" (с изменениями от 10 марта 2000 г., 23 декабря 2002 г., 31 марта 2003 г.)
5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения"
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16 апреля 2008 г. N 176н "О номенклатуре специальностей специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации" (с изменениями от 30 марта 2010 г.)
7. Приказ Минздрава РФ от 5 июня 1998 г. N 186 "О повышении квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием" (с изменениями от 4 апреля, 26 мая, 5 августа 2003 г.)
8. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 30 марта 2010 г. N 199н "О внесении изменений в Номенклатуру специальностей специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации, утвержденную приказом Минздравсоцразвития России от 16 апреля 2008 г. N 176н"
9. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 23 апреля 2013 г. N 240н "О Порядке и сроках прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории"
10. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 ноября 2012 г. N 982н "Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста"
11. Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам" (Зарегистрировано в Минюсте России 20.08.2013 N 29444)
12. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 31 июля 2013 г. N 515н "О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 ноября 2012 г. N 982н "Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста"

13. Приказ Федерального агентства железнодорожного транспорта (Росжелдор) от 14.01.2014 год № 7 "О создании аттестационной комиссии на базе медицинского колледжа ФГБОУ ВПО «УрГУПС»

14. Положение о порядке присвоения квалификационной категории (далее - Положение) определяет порядок присвоения квалификационной категории среднему медицинскому персоналу ЛПУ Свердловской и Южно- Уральской железных дорог филиалов ОАО «РЖД», г. Екатеринбурга и Свердловской области (далее - специалисты).

1.2. Получение квалификационных категорий специалистами осуществляется на основании проверки соответствия профессиональных знаний и их профессиональных навыков (далее - квалификационный экзамен).

1.3. Квалификационный экзамен преследует цель стимулировать рост квалификации специалиста, улучшать подбор, расстановку и использование кадров в системе здравоохранения Свердловской области, повысить персональную ответственность за выполнение профессиональных и должностных обязанностей.

1.4. Процесс получения квалификационных категорий обеспечивается аттестационными комиссиями и включает в себя процедуры получения квалификационных категорий - этапы оценки соответствия профессиональных знаний и навыков специалистов (далее квалификационные процедуры).

1.5. Аттестационная комиссия в своей деятельности руководствуется Конституцией Российской Федерации, федеральными конституционными законами, федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, настоящим Положением, правовыми актами органов государственной власти Свердловской области, приказами Министерства здравоохранения Свердловской области, приказами ФАЖТ (Росжелдор).

1.6. Принципы квалификационного экзамена: независимость и объективность экспертных оценок; открытость квалификационных процедур; последовательное присвоение квалификационных категорий; соблюдение норм профессиональной этики; соблюдение строгой последовательности квалификационных процедур, предусмотренных настоящим Положением; высокая квалификация и компетентность лиц, осуществляющих квалификационные процедуры.

1.7. Аттестационная комиссия состоит из экспертных групп, соответствующих специальностям (направлениям), по которым аттестационные комиссии осуществляют установленные квалификационные процедуры, и Координационного комитета аттестационной комиссии (далее - Комитет), осуществляющего координацию работы экспертных групп.

1.8. В состав экспертных групп входят руководители и специалисты медицинских организаций, руководители и преподавательские работники Медицинского колледжа УрГУПС обладающие познаниями, достаточными для проведения квалификационного экзамена по заявленным специальностям.

1.9. В состав Комитета входят председатель - председатель аттестационной комиссии, заместитель председателя - заместитель председателя аттестационной комиссии, ответственный секретарь - ответственный секретарь аттестационной комиссии.

В состав экспертных групп входят председатель, заместитель председателя, секретарь, члены экспертных групп.

При отсутствии председателя Комитета (экспертной группы) его полномочия осуществляет заместитель.

1.10. Персональный состав аттестационных комиссий утверждаются приказом директора МК УрГУПС. Персональный состав аттестационных комиссий обновляется по мере необходимости.

1.11. Аттестационные комиссии осуществляют свою деятельность в соответствии с последовательностью квалификационных процедур, установленной настоящим Положением. Квалификационные процедуры направлены на оценку профессиональной квалификации, компетентности специалистов.

1.12. Специалист может получить квалификационную категорию как по основной, так и по совмещаемой специальности.

1.13. Квалификационные категории присваиваются в соответствии с действующей номенклатурой специальностей.

1.14. Квалификационная категория, присвоенная по результатам квалификационного экзамена, действительна в течение пяти лет со дня издания приказа о ее присвоении.

II. Порядок получения квалификационных категорий

2.1. Квалификационные категории присваиваются специалистам, имеющим уровень теоретической подготовки и практических навыков, соответствующих квалификационным характеристикам специалистов, и стаж работы по специальности:

- вторая - не менее трёх лет для специалистов со средним профессиональным образованием;
- первая - не менее пяти лет для специалистов со средним профессиональным образованием;
- высшая - не менее семи лет для специалистов со средним профессиональным образованием.

2.2. При присвоении квалификационных категорий используется следующая последовательность: вторая, первая, высшая.

2.3. Специалисты, изъявившие желание получить квалификационную категорию, представляют в аттестационную комиссию:

- заявление специалиста на имя председателя аттестационной комиссии, в котором указывается квалификационная категория, на которую он претендует, наличие или отсутствие ранее присвоенной квалификационной категории, дату ее присвоения, личная подпись специалиста и дата (приложение N 1 к настоящему Положению);
- квалификационный лист, заполненный в печатном виде (в исключительных случаях запись вносится от руки) заверяемый отделом кадров (приложение N 2 к настоящему Положению);
- отчет о профессиональной деятельности специалиста, согласованный с руководителем организации и заверенный её печатью, и включающий анализ профессиональной деятельности за последний год работы - для работников со средним профессиональным образованием с их личной подписью (приложение N 3 к настоящему Положению).

Отчет должен содержать выводы специалиста о своей работе, предложения по улучшению организации оказания и качества медицинской помощи населению. Отчет должен содержать достоверные данные в описании работ, выполненных специалистом, рационализаторских предложений, патентов. В случае отказа руководителя медицинской организации в согласовании отчета о профессиональной деятельности специалиста, руководитель выдает письменное разъяснение о причинах отказа, которое прилагается к остальной экзаменационной документации; копии документов об образовании (диплом, удостоверение, свидетельства, сертификаты специалиста и другие документы), трудовой книжки, заверенные в установленном порядке; в случае смены фамилии, имени, отчества - копия акта гражданского состояния, подтверждающего факт смены фамилии, имени, отчества; копию удостоверения о присвоении квалификационной категории (при наличии) или копию приказа о присвоении квалификационной категории; копии документов о поощрении; печатные работы (для высшей квалификационной категории).

На основании статей 255, 256 Трудового Кодекса Российской Федерации женщинам, находящимся в отпуске по беременности и родам, матерям и их ближайшим родственникам, находящимся в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет, сохраняется стаж работы по специальности и квалификационная категория. Срок переаттестации их переносится и проводится через год после выхода на работу с представлением отчета о работе по специальности за указанный период.

При переходе специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием на должности руководителей органов и учреждений здравоохранения, в течение первых трех лет работы на руководящих должностях сохраняются имеющиеся у них квалификационные категории.

- 2.4. Получение квалификационной категории осуществляется на возмездной основе, стоимость предоставления услуги определяется приказом директора МК УрГУПС.
- 2.5. Руководитель учреждения здравоохранения, в которой специалист осуществляет профессиональную деятельность, создает условия для: представления специалистом квалификационной документации, оформленной в соответствии с требованиями комплектности и правильности; осуществления взаимодействия организации с аттестационной комиссией по поводу порядка получения квалификационной категории специалистом; представления в аттестационную комиссию сведений о числе специалистов, осуществляющих профессиональную деятельность в медицинской организации и прошедших процедуру получения квалификационной категории (с указанием аттестационной комиссии и полученной квалификационной категории), а также специалистов, желающих получить квалификационную категорию в следующем календарном году; оповещения специалиста, изъявившего желание получить квалификационную категорию.
- 2.6. Документы, составляющие квалификационную документацию, должны быть аккуратно оформлены.
- 2.7. Квалификационная документация направляется в аттестационную комиссию непосредственно специалистом или должностным лицом учреждения здравоохранения, в котором специалист осуществляет профессиональную деятельность, с аттестационной комиссией.
- 2.8. В целях сохранения ранее присвоенной квалификационной категории 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.
- 2.9. В случае уважительной причины (временная нетрудоспособность, командировка) по представлению руководителя учреждения срок переаттестации специалиста может быть перенесен решением аттестационной комиссии на три месяца, а в исключительных случаях - до 6 месяцев.

III. Порядок заседания аттестационных комиссий

- 3.1. Заседание аттестационной комиссии назначается в срок, не превышающий трех месяцев с момента регистрации экзаменационной документации.
- 3.2. Квалификационная документация, поступившая в аттестационную комиссию, регистрируется в журнале регистрации документов после проверки ее соответствия требованиям комплектности и правильности оформления в течение 7 календарных дней. В случае, если квалификационная документация не соответствует указанным требованиям, представившему квалификационную документацию (должностному лицу учреждения здравоохранения, в которой специалист осуществляет профессиональную деятельность, уполномоченному осуществлять взаимодействие организации с аттестационной комиссией), сообщаются причины отказа в приеме экзаменационной документации с разъяснением возможности их устранения. Отказ в приеме квалификационной документации, поступившей в аттестационную комиссию, должен быть направлен специалисту в срок не позднее 14 календарных дней со дня поступления экзаменационной документации в аттестационную комиссию. Для устранения недостатков квалификационной документации специалисту предлагается в месячный срок устранить установленные недостатки.
- 3.3. Контроль за соблюдением порядка регистрации, требований комплектности и правильности оформления квалификационной документации, представляемой в аттестационную комиссию, осуществляется ответственным секретарем соответствующей аттестационной комиссии.
- 3.4. Ответственный секретарь аттестационной комиссии не позднее одного месяца со дня регистрации квалификационной документации определяет экспертную группу

аттестационной комиссии, соответствующую заявленной в квалификационной документации специальности (направлению), и согласовывает с ее председателем сроки квалификационного экзамена специалиста.

3.5. По результатам рассмотрения квалификационной документации председатель экспертной группы определяет членов экспертной группы для рецензирования отчета о профессиональной деятельности специалиста (для высшей квалификационной категории – 2 членов экспертной группы; первой и второй квалификационной категории – 1 члена экспертной группы).

3.6. Председатель экспертной группы определяет необходимость привлечения независимых специалистов (экспертов) к осуществлению рецензирования отчета о профессиональной деятельности специалиста.

3.7. Рецензия на отчет о профессиональной деятельности специалиста подписывается участвующими в осуществлении рецензирования членами экспертной группы.

3.8. Рецензия должна отражать:

владение современными методами диагностики и лечения, адекватными квалификационным требованиям, предъявляемым к специалистам второй, первой и высшей категорий;
участие специалиста в работе научного общества или профессиональной медицинской ассоциации;

наличие публикаций и печатных работ;

продолжительность и сроки последнего повышения квалификации;

формы самообразования, используемые специалистом;

соответствие объема теоретических знаний, фактически выполняемых диагностических и лечебных практических навыков квалификационным требованиям, предъявляемым к специалистам по заявленной квалификационной категории.

3.9. Срок экспертизы квалификационной документации экспертной группой не может превышать 14 календарных дней.

3.10. По результатам рецензирования экспертная группа готовит заключение об оценке отчета специалиста и совместно с ответственным секретарем аттестационной комиссии определяет дату проведения заседания по специальности, заявленной в квалификационной документации.

Секретарь экспертной группы уведомляет специалиста о дате проведения заседания. Подкомиссии проводят заседания в составе не менее 2/3 от утвержденного состава. Решение о присвоении квалификационной категории принимается большинством голосов. В случае переноса заседания экспертной группы, медицинским работникам предоставившим аттестационный материал не позднее 4 месяцев до истечения квалификационной категории, решением председателя аттестационной комиссии действие квалификационной категории продлевается на срок от 3 до 6 месяцев.

3.11. В рамках заседания экспертной группы осуществляется тестирование специалиста и собеседование.

Тестирование предусматривает выполнение тестовых заданий, соответствующих заявленной квалификационной категории и специальности, и признается пройденным специалистом при условии не менее 70% правильных ответов на тестовые задания. Специалисты, не выдержавшие тестовый экзамен, имеют право повторной сдачи в течение 6 месяцев после первичного тестирования. За специалистами, не выдержавшими тестовый экзамен, в течение 6 месяцев сохраняется ранее присвоенная квалификационная категория. При положительном результате повторного тестового экзамена аттестуемый допускается до квалификационного экзамена, при повторном неудовлетворительном результате тестового экзамена квалификационная категория снимается. Собеседование предусматривает опрос специалиста членами экспертной группы по теоретическим и практическим вопросам, соответствующим специальности, заявленной в квалификационной документации.

3.12. На заседании экспертной группы секретарь экспертной группы ведет индивидуальные протоколы специалистов, проходящих квалификационные процедуры. Каждый индивидуальный протокол заверяется членами и председателем экспертной группы.

3.13. Решение о соответствии специалиста заявленной категории принимается по результатам тестирования, собеседования и с учетом оценки отчета о профессиональной деятельности специалиста и заносится в квалификационный лист.

3.14. Экспертная группа аттестационной комиссии на заседании принимает одно из перечисленных решений:

- присвоить вторую, первую, высшую квалификационную категорию;
- снять первую (высшую) квалификационную категорию с присвоением более низкой квалификационной категории;
- лишить квалификационной категории (второй, первой, высшей);
- перенести сроки аттестации;
- отказать в присвоении квалификационной категории.

3.15. При лишении, понижении или отказе в присвоении более высокой квалификационной категории в индивидуальном протоколе специалиста указываются причины, по которым экспертная группа аттестационной комиссии приняла соответствующее решение.

3.16. Оценка квалификации специалиста принимается открытым голосованием при наличии на заседании не менее 2/3 числа членов экспертной группы аттестационной комиссии.

3.17. Решение принимается большинством голосов. При равенстве голосов решение считается принятым в пользу специалиста.

3.18. При принятии решения о присвоении квалификационной категории специалисту, являющемуся членом аттестационной комиссии, последний не участвует в голосовании.

3.19. Специалист имеет право пройти повторный квалификационный экзамен (при подтверждении квалификационной категории), но не ранее чем через год после принятия решения о несоответствии квалификационной категории.

3.20. Индивидуальные протоколы экзаменуемых специалистов, направляются ответственному секретарю аттестационной комиссии для подготовки протокола заседания аттестационной комиссии. Протокол заседания экспертной группы заверяется председателем экспертной группы, ответственным секретарем и утверждается заместителем председателя аттестационной комиссии.

3.21. Замещение члена экспертной группы другим лицом, не входящим в её состав, не допускается.

3.22. Проект приказа о присвоении квалификационной категории готовится ответственным секретарем аттестационной комиссии на основании ее решения. Приказ о присвоении квалификационной категории издается в течение одного месяца.

3.23. В течение недели со дня издания приказа о присвоении квалификационной категории ответственный секретарь аттестационной комиссии оформляет документ о получении квалификационной категории, который подписывается председателем аттестационной комиссии и заверяется печатью МК УрГУПС.

3.24. Документ о присвоении квалификационной категории выдается специалисту или уполномоченному им лицу (на основании доверенности) при предъявлении документа, удостоверяющего личность получателя.

3.25. Выданный документ о присвоении квалификационной категории регистрируют в журнале регистрации документов.

3.26. В случае утери документа о присвоении квалификационной категории на основании письменного обращения специалиста в аттестационную комиссию, в течение месяца, выдается дубликат. При его оформлении на левой стороне вверху пишется слово "Дубликат".

3.27. Квалификационная документация, копии приказов о присвоении квалификационных категорий и иных организационно-распорядительных документов, касающихся работы аттестационной комиссии, хранятся в аттестационной комиссии в течение пяти лет, после чего подлежат уничтожению в соответствии с установленным порядком.

3.28. Специалист имеет право ознакомиться с представленными на него в аттестационную комиссию документами.

3.29. В конфликтных случаях работник может обжаловать решение аттестационной комиссии в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3.31. Информация (справка, выписка из протокола и др.) о специалистах, получивших квалификационную категорию, может быть выдана по письменному обращению самого специалиста или запросу правоохранительных органов.

IV. Формы работы аттестационной комиссии

4.1. Аттестационная комиссия:

анализирует деятельность специалистов с высшим и средним профессиональным образованием, представивших документы на получение квалификационных категорий; обобщает опыт работы и реализации квалификационных процедур и осуществляет предоставление ежегодного отчета в орган, при котором она создана. рассматривает необходимость проведения выездных заседаний.

4.2. Необходимость проведения выездного заседания определяется аттестационной комиссией на основании ходатайств организаций и иных структур, представляющих интересы специалистов. При изучении вопроса о необходимости проведения выездного заседания аттестационная комиссия вправе запрашивать данные о количественном составе специалистов, желающих получить квалификационную категорию, и специальностям (направлениям), заявленным на квалификационный экзамен.

4.3. Председатель аттестационной комиссии направляет в орган, при котором создана аттестационная комиссия, обоснование о необходимости (отсутствии необходимости) проведения выездного заседания аттестационной комиссии.

4.4. При подготовке обоснования о необходимости (отсутствии необходимости) учитываются:

уровень загруженности экспертных групп аттестационной комиссии и их членов по основному месту осуществления трудовой деятельности;

обстоятельства, по которым специалисты, желающие пройти квалификационный экзамен не могут явиться по месту заседания аттестационной комиссии;

количественный состав специалистов, желающих пройти квалификационный экзамен; сведения о квалификации указанных специалистов, представленные организациями, в которых они осуществляют профессиональную деятельность;

возможность соблюдения при выездном заседании аттестационной комиссии требований, в том числе квалификационных процедур, установленным настоящим Положением.

Разработчик:

Заведующий ОДПО

Медицинского колледжа

ФГБОУ ВО «Уральский университет путей сообщения»

Н.В. Ильина



Председателю аттестационной комиссии
Медицинского колледжа УрГУПС
И.В. Раченковой

от _____
(фамилия, имя, отчество – полностью)

работающего по специальности

в должности _____

(место работы)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас присвоить мне _____ квалификационную
(указать)
категорию по специальности _____
(указать)
Стаж работы по данной специальности _____ лет.
Квалификационная категория _____
(указать, если имеется)
по специальности _____
(указать)
Присвоена в _____ году.

“ _____ ” _____ 20 ____ г.

(подпись)

Наименование учреждения _____

Специальность _____

1. КВАЛИФИКАЦИОННЫЙ ЛИСТ

1. Фамилия, имя, отчество _____

2. Год рождения _____

3. Пол _____

4. Сведения об образовании

(учебное заведение, год окончания)

(специальность по образованию, № диплома, дата выдачи)

5. Сведения о дополнительном профессиональном образовании (повышении квалификации):

Вид обучения	Год обучения	Место обучения	Название цикла, курса обучения

6. Сведения о трудовой деятельности (по записям трудовой книжки и справкам о совместительстве):

с _____ по _____

(должность, наименование учреждения, местонахождение)

с _____ по _____

с _____ по _____

с _____ по _____

с _____ по _____

с _____ по _____

с _____ по _____

7. Стаж работы в учреждениях здравоохранения _____ лет.

8. Специальность _____

(по профилю аттестации)

9. Стаж работы по данной специальности _____ лет.

10. Другие специальности

11. Стаж работы по другим специальностям _____ лет.

12. Квалификационная категория по аттестуемой специальности _____

(указать имеющуюся, год присвоения)

13. Квалификационные категории по другим специальностям _____

(указать имеющуюся, год присвоения)

14. Ученая степень _____

(год присвоения, № диплома)

15. Ученое звание _____

(год присвоения, № диплома)

16. Научные труды (печатные) _____

(количество статей, монографий и т.д.)

17. Изобретения, рационализаторские предложения, патенты

(регистрационные номера удостоверений, даты выдачи)

18. Знание иностранного языка _____

19. Почетные звания _____

21. Служебный адрес, телефон _____

22. Домашний адрес, телефон _____

23. E-mail _____

Заместитель директора по кадрам _____

24. Характеристика на специалиста:

Результативность деятельности специалиста, деловые и профессиональные качества (ответственность, требовательность, объемы и уровень умений, практических навыков и др.): врачебные ошибки, приведшие к нежелательным последствиям, знание и использование деонтологических принципов, повышение профессиональной компетенции, использование на практике современных достижений медицины и т.д. Разделы специальности, методы, методики, которыми специалист владеет в совершенстве, уникальные методы, приемы, технологии, освоенные специалистом, и т.п.

Главный врач

(подпись)

(Ф.И.О.)

**Главная медицинская
сестра**

(подпись)

(Ф.И.О.)

М.П.

25. Заключение и оценка специалиста экспертной группы по отчету о профессиональной деятельности специалиста, проходящего квалификационный экзамен (медсестра):

(подпись специалиста)

(фамилия, имя, отчество)

26. Результат тестирования:

26а. Наименование тестовой программы _____

26б. Результат по тестовым заданиям _____ %

27. Результат собеседования по специальности _____

28. Рекомендации экспертной группы:

а) соответствует _____ квалификационной категории
(указать какой)

б) не соответствует квалификационной категории _____

29. Заключение аттестационной комиссии:

29.1. Присвоить _____ квалификационную категорию
(указать какую)

по специальности _____
(указать какой)

29.2. Подтвердить _____ квалификационную категорию
(указать какую)

по специальности _____
(указать какой)

29.3. Снять _____ квалификационную категорию
(указать какую)

по специальности _____
(указать какой)

29.4. Отказать в присвоении (подтверждении) квалификационной категории

_____ по специальности _____
(указать какой) (указать какой)

30. Специалисту _____
(фамилия, имя, отчество)

выдано удостоверение № _____ о присвоении _____ квалификационной категории
(указать какой)

по специальности _____
(указать какой)

Дата выдачи документа

о присвоении квалификационной категории « _____ » _____ 20 _____ г.

Ответственный секретарь _____

СХЕМА
отчета для аттестации на квалификационную категорию
среднего медицинского работника

1. Аттестационный отчёт *о проделанной работе — это, по сути дела, научно-практический труд, в котором медицинский работник анализирует итоги своей профессиональной практики и служебной деятельности за последний год по всем вопросам своей специальности:*

- 1.1. Должен быть **лично подписан** на последней странице отчета;
- 1.2. **Согласован** с руководителем медицинского учреждения;
- 1.3. **Заверен** печатью учреждения, где работает специалист.

2. Производственный путь и профессиональное развитие (1 страница)

- 2.1. Наименование образовательного учреждения, год окончания, специальность;
- 2.2. Место работы, стаж в данном учреждении, должность;
- 2.3. Наличие квалификационной категории, год присвоения;
- 2.4. Повышение квалификации (наименование цикла, продолжительность, год обучения, место прохождения);
- 2.5. Наличие сертификатов;
- 2.6. Наличие наград и грамот за достижения в работе.

3. Характеристика службы – рабочее место, условия работы(1-2 страницы)

- 3.1. Краткая характеристика ЛПУ, где работаете в настоящее время:
 - Количество коек;
 - Число посещений;
 - Виды предоставляемых диагностических и лечебных процедур;
 - Особенности работы.
- 3.2. Краткая характеристика подразделения (кабинета, отделения и т.д.)
 - Основные задачи и принципы работы;
 - Оснащенность оборудованием и документацией;
 - Функциональные обязанности, согласно должностной инструкции.

4. Результаты профессиональной деятельности

4.1. Указываются используемые нормативные документы, регламентирующие повышение профессионального уровня медработника, соблюдение санитарно-эпидемиологического режима, лечебно-охранительного режима пациентов, медикаментозного обеспечения больных, тактике ведения больных, тактике обучения пациентов и родственников по вопросам ухода и самоухода, санитарно-просветительную работу.

Нельзя указывать в регламентирующих документах деятельность недействующих приказов!

4.2. Используются статистические количественные показатели деятельности ЛПУ, отделения для проведения анализа в виде таблицы за 2 года (отчетный и предыдущий): количество манипуляций, структура контингента, диагностика заболеваемости, летальности в виде таблиц, диаграмм, сделать выводы с обоснованием.

— Что изменилось?

— Как изменения влияют на Вашу работу?

— Что сделано и что необходимо сделать?

— Какие задачи Вы ставите перед собой для ее решения.

4.3. Качественные показатели следуют из количественных показателей, такие как структура заболеваний, подходы к ведению больных.

4.4. Опыт внедрения элементов современных технологий практической деятельности специалиста со средним медицинским образованием.

Наиболее частые применяемые методики, выполняемые манипуляции (перечислить, *Акцент на новые методики и технологии, используемые в своей работе, с какими сложностями столкнулись при изучении нового*).

4.4.1. Самооценка уровня профессиональной подготовки, знаний, практических навыков: Приобретение и закрепление профессиональных навыков (*различные неотложные состояния, которые требуют немедленных действий по оказанию первой помощи: краткая их характеристика и помощь с использованием сестринского процесса*).

4.4.2. Наставничество, проявление во всех его формах должно быть отражено в отчете.

4.4.3. Этические принципы практической деятельности специалиста. Внедрение статей этического кодекса в работу медицинских сестер (содействие укреплению здоровья, профилактика заболеваний, восстановление здоровья, облегчение страданий).

4.4.4. Овладение смежными профессиями должно быть отражено, т. е. указать конкретно: что, как, где.

4.5. Инфекционная безопасность пациентов, профилактика профессиональных заболеваний - это безопасность медработника на рабочем месте и безопасность пациента:

— Перечень всех дезинфектантов, кожных, антисептиков используемых в работе (инструкцию не переписывать);

— Осуществление контроля инфекционной безопасности на рабочем месте при Вашем участии;

— Действия при аварийных ситуациях, согласно всех изменений нормативных документов.

4.6. Оказание неотложной доврачебной медицинской помощи при острых заболеваниях, несчастных случаях и различных видах катастроф.

- организация и оснащённость учреждения к оказанию неотложной помощи

- последовательность мероприятий и медикаментозные средства, необходимые для оказания первой до врачебной помощи при различных неотложных состояниях (клиническая смерть анафилактический шок, и др)

4.7. Санитарно - просветительская работа, обучение пациентов:

- Перечень бесед, проведенных с больными;
- Перечень памяток для больных по темам;
- Планы бесед;
- Тематика сан. бюллетень, уголков здоровья;
- Тематика Школ здоровья для пациентов, указать темы и количество в виде таблицы.

4.8. Участие специалиста в информировании и медико-санитарном просвещении специалиста. Распространение опыта - передача имеющегося опыта:

- Работа со студентами во время практики;
- Преподавание студентам;
- Наставничество с молодыми кадрами с указанием ФИО, закрепленное официально;
- Участие в адаптации молодых специалистов;
- Наличие печатных работ.

4.9. Участие в профессиональных общественных организациях («Ассоциация медицинских сестер»)

5. Повышение квалификации:

Участие в работе и проведении внутрибольничных конференций, семинаров, мастер - классов, профессиональных конкурсов (как докладчик - тема сообщения, слушатели, организатор с указанием дат и тем, список изученной профессиональной литературы за последний год) Участие в работе областных и/или республиканских семинаров, конференций, съездов. Сведения о самообразовании (стажировка на рабочем месте, использование опыта коллег).

6. Выводы.

Выбрать достижения, новые умения и навыки, доказательства профессиональной активности, свидетельства участия в различных мероприятиях по разделам отчета, что свидетельствует о соответствии заявленной квалификационной категории и результатам в соответствии с требованиями к квалификационной категории.

7. Цели и задачи дальнейшего профессионального развития.

На основании выводов следуют планы над чем еще нужно работать, что необходимо изучить для себя.

Требования к оформлению отчета.

Объем отчета	- не более 20 страниц
Объем приложений	до 10 страниц.
Редактор	- MS Word
Шрифт	-« Times New Roman»
Размер шрифта	- 14
Междустрочный интервал	- 1,5

Текст не должен быть перегружен курсивом и другими шрифтами.

Наличие содержания и нумерации страниц.

Страницы отчета, включая иллюстрации и приложения, нумеруются по порядку.

К отчету прикладываются приложения:

- Иллюстрации
- Фотографии
- Методические рекомендации (разработанные Вами)
- Памятки
- Публикации и другой наглядный материал.

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач

«__» _____ 2014 г.

ОТЧЕТ
о работе за 2013 год

(Ф.И.О., указывается должность в соответствии с записью в трудовой книжке)

(полное название учреждения в соответствии с зарегистрированным Уставом)

для присвоения квалификационной категории

(указывается специальность в соответствии с действующей номенклатурой специальностей)

по специальности « »

Лист регистрации изменений и дополнений

[illegible]