

Требования к оформлению аттестационного отчета врача

Аттестационный отчет предоставляется за последние 36 месяцев работы. Аттестационный отчет должен быть вложен в папку- скоросшиватель. Отчет готовится в 2-х экземплярах. Объем отчета на высшую категорию - 30-35 листов, на первую и вторую категорию - 20-25 листов.

Общие требования

Аттестационный отчет должен быть отпечатан на принтере, рукописные работы не принимаются.

Текст должен быть черного цвета и располагаться на одной стороне стандартного листа белой бумаги формата А4 (210x297 мм).

Страницы аттестационного отчета должны иметь следующие поля: левое 30 мм, правое 15 мм, верхнее 20 мм, нижнее 20 мм.

Основной текст работы следует выравнивать «по ширине».

Используется стандартный шрифт Times New Roman. Кегль (размер) шрифта 12 пунктов. Межстрочный интервал 1,5. Абзацный отступ 1,25 см.

Текст аттестационной работы должен быть пронумерован. Номера страниц проставляются без точки в нижнем левом углу страницы. Причем на титульном листе номер «1» не ставится, но учитывают, что следующая страница имеет номер «2».

Вторая страница аттестационного отчета должна содержать оглавление с указанием номеров страниц основных разделов аттестационного отчета.

Заголовки в отчете выделяют более насыщенным 14 шрифтом, не подчеркиваются, в конце точка не ставится. Между заголовком и текстом должен быть интервал не менее 6-12 пунктов.

Заголовки более высокого уровня выравниваются «по центру», заголовки более низкого уровня выравниваются «по левому краю». Заголовки нумеруются арабскими цифрами, подзаголовки нумеруются через точку («1», «1.1», «1.2» и т.п.). Каждая новая глава должна начинаться с новой страницы.

В аттестационном отчете обязательно должны быть включены такие элементы, как рисунки, графики, таблицы. Для них применяется сквозная нумерация через всю работу. Если в работе одна таблица или один рисунок, то их не нумеруют.

Оформление таблиц.

Таблица обозначается словом «Таблица» и числом, записанным арабскими цифрами, в правом верхнем углу, знак № не указывается, (например, Таблица 1). После этого должен следовать отцентрированный заголовок таблицы. В тексте оформляют ссылку на таблицу следующим образом: «см. таб.1» или «Из табл. 1 видно, что.....»

При оформлении таблиц учитываются 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, текст - по левому, текст заголовков - по центру для всех ячеек таблицы применяется вертикальное выравнивание по середине повторяющиеся элементы, например, обозначение процентов («%»), выносят в заголовок столбца или строки

в таблице не должно быть пустых ячеек

если таблица не помещается на одной странице и ее приходится перенести на следующую, то на новой странице пишут слова «продолжение таблицы» и указывают ее порядковый номер, потом повторяют ячейки, содержащие заголовки столбцов и далее следует продолжение таблицы

Оформление рисунков.

Под рисунком пишут название, выровненное по центру, которому предшествует сокращение «Рис.» и порядковый номер числом, записанным арабскими цифрами (знак № не указывается). Например: «Рис.1».

Оформление приложений.

Приложения располагаются за пределами текста аттестационного отчета. Приложения могут включать в себя таблицы, текст, рисунки, чертежи, диаграммы. Каждое приложение должно начинаться с новой страницы. Приложения обозначаются словом «ПРИЛОЖЕНИЕ» и порядковым номером (арабскими цифрами) в правом верхнем углу (без знака №). После этого следует отцентрированный заголовок приложения. Ссылки на приложения в основном тексте работы выполняют следующим образом: см. приложение 5.

На последней странице аттестационного отчета необходимо наличие подписи лица, подготовившего отчет и подписи зав.отделением (для зав.отделением — подпись зам.гл.врача по профилю).

Аттестационный отчет утверждается гл.врачом РБ и заверяется печатью. Визируется главным внештатным районным специалистом по специальности (терапия, хирургия и т.п.) и начальником управления здравоохранения.

Перечень документов, необходимых для аттестации.

КОПИИ в 2-х экземплярах.

Диплом об окончании медицинского ВУЗа

Документ, подтверждающий смену фамилии (если фамилия была изменена после получения разного рода удостоверений, диплома и т.п.)

Удостоверение о прохождении интернатуры, ординатуры, специализации по аттестуемой специальности

Удостоверение о прохождении усовершенствования по аттестуемой специальности за последние 5 лет

Сертификат специалиста

Удостоверение категории

Копия паспорта (разворот, где фото и регистрация по м/жительства)

Характеристика, подписанная заведующим отделением, для заведующих - зам.гл.врача по профилю.

Документы подаются в файле в Организационно-методический отдел Районной больницы.

Содержание аттестационного отчета врача

I. Введение

1. Краткие сведения об авторе	Желательно уложиться в одну страницу. Кратко осветить свой трудовой путь, отметить основные вехи профессионального роста, подчеркнуть достижения в работе, упомянуть про дипломы, сертификаты и удостоверения с курсов повышения квалификации.
2. Краткие сведения о лечебном учреждении	Кратко и сдержанно привести сведения о своем 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 (кратко, сжато, выразительно) представить характеристику отделения: основные задачи и принципы организационной работы. Оснащенность отделения (для функциональных, лабораторных, физиотерапевтических и т. д.) Штатная - структура медицинских кадров и место, занимаемое врачом, в описываемой структуре. Показатели работы отделения за отчетный период по годам.
---	---

II. Основная часть аттестационная отчета - личная работа врача за последние три года

Все показатели приводятся в сравнении с годовым анализом данных за последние три года. Будет уместно сравнение своих данных с аналогичными показателями по учреждению, району, области или стране. За каждым цифровым материалом (таблицей, графиком, диаграммой) должно следовать аналитическое пояснение, раскрывающее

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

III. Нормативно-правовые документы, которыми соискатель квалификационной категории руководствуется в своей работе

1. Вид документа	Постановление, приказ, методические указания, письмо, СанПин и т.д.
2. Принявший орган	Правительство РФ, Минздравсоцразвития РФ, Министерство здравоохранения Московской области, Главный государственный санитарный врач и т.д.
3. Дата	Число, месяц, год
4. Номер	Номер документа 1
5. Название	Название документа

IV. 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 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 отчета.

А.Голубев,
заместитель начальника управления здравоохранения
Сергиево-Посадского муниципального района МО