

# **РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СОСТАВЛЕНИЮ ОТЧЁТА НА ПРИСВОЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ для специалистов со средним медицинским образованием**

Аттестация проводится в целях реализации права на получение квалификационной категории в соответствии с п.4 части 1 статьи 72 ФЗ от 21.11.2011г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».

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 (выписки из приказа Министерства здравоохранения).

Специалисты могут претендовать на присвоение более высокой квалификационной категории не ранее чем через два 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 22 ноября 2021г. №1083н «О порядке и сроках прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории», «...отчёт о профессиональной деятельности (далее — отчет), лично подписанный специалистом, согласованный с руководителем организации и заверенный печатью организации, осуществляющей медицинскую или фармацевтическую деятельность, работником которой является специалист.

Отчет предоставляется за период работы, который ранее не оценивался при прохождении аттестации, за последний год работы для специалистов со средним профессиональным образованием.

В случае, если в отчетный период специалист работал в нескольких организациях, он предоставляет несколько отчетов, которые утверждены руководителями данных организаций на титульных листах отчета.

Аттестационный отчет – это формализованный документ, отражающий основные профессиональные достижения специалиста за отчетный период. Положения, выносимые в отчет, должны быть четко сформулированы, проверены и соответствовать должностным обязанностям аттестуемого специалиста. Для составления отчета нет единой утвержденной формы. Такой отчет представляет собой индивидуальный творческий документ. Однако наличие ориентировочной программы существенно облегчает задачу специалисту, но не исключает его инициативу.

Исходя из опыта предыдущих лет, методисты методического отдела Центра опережающей профессиональной подготовки руководителей и специалистов системы здравоохранения КГБПОУ ББМК рекомендуют следующую схему оформления квалификационных документов. 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).
- К отчету в приложении могут прилагаться иллюстрации, фотографии, разработанные вами методические рекомендации, памятки, ваши публикации и другой наглядный материал.
- Объем приложений составляет до 10 страниц (к отчету могут прилагаться иллюстрации, фотографии, разработанные лично специалистом методические рекомендации, памятки, публикации и другой наглядный материал).

\*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 печатью медицинской организации.
- В центре титульного листа отчёта - заголовок: «Отчёт о работе такого-то специалиста Ф.И.О., должность (написать полностью), такого-то медицинского учреждения (наименование учреждения), за такой-то год (или за отработанный период времени) по какой специальности (согласно действующего сертификата или свидетельства об аккредитации) и на какую категорию (вторую, первую, высшую)».

## **Вторая страница аттестационного отчёта (оглавление)**

- Следует соблюдать строгий стиль оглавления.
- Вторая страница аттестационного отчёта должна содержать оглавление с указанием номеров страниц основных разделов аттестационной работы.
- Обязательно наличие содержания (с указанием номеров страниц в отчете).
- Страницы работы нумеруются арабскими цифрами, соблюдая сквозную нумерацию по всему тексту.
- Номер страницы проставляется в центре верхней/нижней части страницы без точки в конце.
- Отсчёт страницы начинается с первого титульного листа, причём на титульном листе номер «1» никогда не ставят, но учитывается, что следующая страница имеет номер «2» по нумерации страниц, и проставляется, начиная со 2 страницы после титульного листа.

## **Заголовки**

- Заголовки в отчёте выделяют более насыщенным (жирным) и крупным шрифтом, никогда не подчёркивают и не заканчивают точкой.
- Заголовки разделов следует располагать в середине строки, печатать прописными буквами, переносы слов в заголовках не допускаются.
- 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.
- 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 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.
- Все эти элементы нетекстовой информации нумеруются, если соответствующий элемент встречается в работе более одного раза. 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.
- 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.

## **Рекомендованный ПЛАН составления 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 достижения, даже те, которые вам кажутся не очень 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?

Какие результаты работы считаете наиболее значимыми? 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.

Избегайте разговорных, жаргонных слов и выражений, например, таких как «разнос направлений на анализы», «участники Афганистана», «...магазины и палатки по графику».....

Выражайте свои мысли точно, чтобы не приходилось гадать, что скрывается за такими, например, фразами: «...перед приемом готовлю инструменты: термометры, кушетку, мебель». 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 завершёнными частями гораздо проще.

Часто в отчётах указывают ненужное большое количество фактов и цифр, которые не несут никакой информационной нагрузки, таких как:

- 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 наполнять отчет пространными цитатами из различных учебников, журналов и учебных пособий (например, определение и основные этапы сестринского процесса; определение, виды и методы дезинфекции и т.п.). Удобно будет, если каждая часть в отчете, будет начинаться с нового листа.

### **Отчёт должен содержать следующие составные части:**

1. Краткие биографические сведения.
2. Характеристика места работы специалиста.
  - 2.1. Краткая характеристика учреждения здравоохранения.
  - 2.2. Краткая характеристика подразделения.
3. Результаты профессиональной деятельности.
  - 3.1. Количественные и качественные показатели.
  - 3.2. Основные методики.
  - 3.3. Противоэпидемические мероприятия.
  - 3.4. Санитарно-просветительная работа, обучение пациентов.
  - 3.5. Распространение опыта.
4. Формы самообразования, используемые специалистом.
5. Общественная и социально-значимая деятельность.
6. Выводы.
7. Цели и задачи дальнейшего профессионального развития.
8. Перечень нормативных документов и список литературы.

### **1. Краткие биографические сведения (объем 1 страница)**

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

## **2. Характеристика места работы (объем около 2-4 страниц)**

### **2.1. Краткая характеристика учреждения здравоохранения.**

Указывается краткая характеристика всего медицинского учреждения, структурным подразделением которого является Ваше отделение, здравпункт и т.п.), где вы трудитесь в настоящее время:

- уставные цели и задачи медицинского учреждения, виды предоставляемых диагностических и лечебных процедур;
- мощность организации (кочный 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, коэффициент совмещения, доля специалистов, имеющих квалификационные категории, доля специалистов, имеющих сертификаты специалиста);
- структура среднего медицинского персонала по полу, возрасту и стажу работы), основные проблемы кадрового обеспечения средними медицинскими кадрами и намеченные пути решения;
- отметьте те особенности, которые отличают его 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 структурным подразделением в медицинском учреждении, сотрудником которого вы являетесь и где вы трудитесь в настоящее время:

- опишите структуру вашего отделения, кабинета и т.п., непосредственно в 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.
- как организована подготовка к работе в условиях чрезвычайной ситуации, в том числе с учетом специфики отрасли.
- расскажите об основных задачах и принципах работы вашего подразделения.

### **3. Результаты профессиональной деятельности (это основная часть отчёта, объемом около 5-7 страниц)**

#### **3.1. Количественные и качественные показатели (объем 1-2 страницы)**

Расскажите о своей деятельности за последний год работы, в соответствии с вашими функциональными обязанностями.

Перечислите свои должностные обязанности и основные рабочие функции.

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.

После каждой сравнительной таблицы сделать 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?

Например, описание работы по профилактике респираторных инфекций в школе подтверждается сравнительными данными заболеваемости детей за 2 года с очевидным ее снижением.

Специалист делает вывод, что проведенная работа эффективна и перечисляет мероприятия, которые еще необходимо будет провести, т.е. формулирует свои задачи на будущее.

В других случаях цифры покажут, что работа не дала нужного эффекта и следует искать другие пути достижения цели. Меняется структура заболеваний, подходы к диагностике и лечению, появляются новые нормативные документы, следовательно, необходимо менять тактику обучения пациентов, работу по профилактике и т.п.

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

#### **3.2. Основные методики (объем 1-2 страницы)**

Указать какие наиболее часто применяемые методики, выполняемые манипуляции и т.п. вы используете в своей работе.

- Личные навыки, освоенные на данном рабочем месте:
- перечислить все манипуляции и навыки, которыми вы владеете самостоятельно;
- отметить медицинскую аппаратуру, с которой вы работаете;
- какие внедрены новых технологий деятельности среднего медицинского персонала - выделить и описать эффект, достигнутый в результате их внедрения (не более трех наиболее значимых);
- какие из этих новых инновационных технологий вы лично освоили за время, прошедшее после предыдущей аттестации (можно приложить фото);
- внедрение новых средств труда (средства механизации, диагностики, новые аппараты и др.) для среднего и младшего медицинского персонала (выделить и охарактеризовать не более трех наиболее значимых).

**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.

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

### **3.3. Противозидемические мероприятия (объем 1-2 страницы)**

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

- 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).
- Опишите алгоритм действий при возникновении аварийной ситуации на рабочем месте. Укажите сколько случаев возникновения таких ситуаций у вас было за последний год (если не было – указать это).

### **3.4. Санитарно-просветительная работа, обучение пациентов (объем 1-2 страницы)**

Этому разделу профессиональной деятельности специалиста 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.

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.

Разрабатываете ли вы памятки, брошюры, бюллетени, если да, то на какие темы? Участвуете ли в выпуске бюллетеней, оформлении уголков здоровья и т.п.? Составляете ли вы планы бесед с пациентами?

Участвуете ли в работе школ для пациентов, читаете ли лекции (например, в школах) и т.п.?

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).

### **3.5. Распространение опыта (объем 1-2 страницы)**

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).

#### **4. Формы самообразования, используемые специалистом (объем 1-2 страницы)**

Указываются сведения о личном профессиональном росте специалиста:

- сведения о повышении квалификации за период с момента последней аттестации, стажировки, прохождения обучения по программам дополнительного профессионального образования (повышение квалификации, профессиональная переподготовка) и т.д.
- сведения о регистрации на Портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России (НМФО) 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 можно приложить ксерокопии свидетельств/сертификатов с посещаемых 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), список методик и технологий управления;
- 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.;
- участие в научных (исследовательских) программах с их краткой характеристикой;
- 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).

## **5. Общественная и социально-значимая деятельность (объем 1-2 страницы)**

Общественная работа бывает очень разнообразной и различными могут быть объединения граждан. 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;
- контроль за деятельностью властных структур (антикоррупционная и правозащитная деятельность);
- волонтерская деятельность (помощь детям-сиротам, инвалидам, нуждающимся; социальная защита отдельных категорий граждан; работа с детьми и подростками);
- культурное просветительство;
- забота о бездомных животных.

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.

## **6. Выводы (объем около 1 страницы)**

- характеристика достижений, признанных аттестуемым специалистом наиболее значимым в его 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. Кратко резюмируйте их.

- характеристика профессиональной задачи, которую не удалось выполнить за отчетный период и анализ причин их невыполнения.

Укажите, как вы могли бы выполнить эту задачу в перспективе. Именно эти кратко сформулированные данные свидетельствуют о вашем соответствии заявленной квалификационной категории. В качестве самооценки рекомендуем сравнить получившийся результат с требованиями к квалификационным категориям, согласно нормативным документам.

## **7. Цели и задачи дальнейшего профессионального развития (объем около 1 страницы)**

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. Они вытекают из сделанного вами анализа работы.

Ответьте себе на следующие вопросы:

- что еще вы планируете сделать на своем рабочем месте для улучшения показателей работы;
- над чем вам предстоит еще поработать, что узнать и чему научиться;
- что необходимо дополнительно изучить, освоить и т.д.;
- какие задачи стоят перед вашим коллективом;
- какие цели и перспективы развития здравоохранения в целом (коротко).

## **8. Перечень нормативных документов и список литературы (объем около 1 страницы)**

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

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

К отчету могут прилагаться иллюстрации, рисунки, картинки, фотографии, разработанные соискателем методические рекомендации, собственные публикации и другой наглядный материал.

## Последняя страница аттестационного отчёта

Подписывает отчет на последней странице только лично специалист, указав свою Ф.И.О. и подпись.

Отчет должен быть:

- подписан специалистом, представляющим работу на аттестацию;
- согласован с руководителем организации/учреждения.

Подпись руководителя заверяется печатью медицинской организации.

### **Перечень квалификационных документов, предоставляемых в аттестационную комиссию:**

1. ЗАЯВЛЕНИЕ на имя Председателя аттестационной комиссии (министра здравоохранения Алтайского края), в котором указывается фамилия, имя, отчество специалиста, контактный телефон, адрес электронной почты и СОГЛАСИЕ на получение и обработку персональных данных с целью присвоения квалификационной категории. Заявление подается независимо от продолжительности работы в организации, работником которой является специалист, а также в период нахождения в отпуске по уходу за ребенком, с учетом требований пп. 7-9 Приказа (с учетом стажа работы);
2. заполненный в печатном виде АТТЕСТАЦИОННЫЙ ЛИСТ специалиста, заверенный отделом кадров организации, без требования подписи руководителя и печати организации. В п.17 предусмотрена расширенная характеристика на специалиста, поэтому не требуется предоставлять ее на отдельном листе.
3. ОТЧЁТ о профессиональной деятельности за последний год - для специалистов со средним медицинским или фармацевтическим образованием, согласованный с руководителем организации, в которой работает специалист. **Отчет необходимо пронумеровать, прошить и заверить печатью организации.**
4. ксерокопии документов, заверенные отделом кадров организации, в соответствии с законодательством Российской Федерации:
  - паспорт (только 1-я стр.);
  - диплом об окончании образовательного учреждения;
  - диплом о профессиональной переподготовке по аттестуемой специальности;
  - документ об образовании и (или) о квалификации, действующих сертификатов специалиста, свидетельств об аккредитации специалиста;
  - выписка из трудовой книжки и (или) сведения о трудовой деятельности, или иной документ, подтверждающий наличие

стажа медицинской деятельности, предусмотренный законодательством Российской Федерации о военной и иной приравненной к ней службе, с подтверждением стажа работы по специальности, подписанные руководителем организации и заверенные печатью организации;

- документ, подтверждающий факт изменения фамилии, имени, отчества (паспорт, свидетельство о заключении брака, справка формы №6 из ЗАГСа и др.);
- документа о присвоении квалификационной категории (выписка из приказа);
- справка о совместительстве с указанием даты и номера приказа по совмещаемой специальности (если документы представляются по совмещаемой специальности).

**Все ксерокопии документов должны быть хорошо читаемы.** Квалификационные документы должны быть аккуратно оформлены в вышеизложенном порядке и сброшюрованы в пластиковый скоросшиватель с прозрачным верхом.

Руководитель кадровой службы несёт персональную ответственность за формирование квалификационной документации.

Специалисты представляют документы в адрес аттестационной комиссии **не позднее четырех месяцев** до окончания срока действия квалификационной категории. В случае не предоставления в указанный срок, аттестация может быть проведена позднее даты окончания срока действия имеющейся квалификационной категории.