

## ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ ОТЧЕТА<sup>1</sup>

Страницы текста отчета и включенные в отчет иллюстрации и таблицы должны соответствовать формату А4. Отчет должен быть выполнен любым печатным способом на одной стороне листа белой бумаги формата А4 через полтора интервала.

Цвет шрифта должен быть черным, размер шрифта (кегель) – не менее 12 пт. Рекомендуемый тип шрифта для основного текста отчета – Times New Roman. Полужирный шрифт применяют только для заголовков разделов и подразделов, заголовков структурных элементов. Использование курсива допускается для обозначения объектов (биология, медицина) и написания терминов (например, *in vivo*, *in vitro*) и иных объектов и терминов на латыни.

Для акцентирования внимания может применяться выделение текста с помощью шрифта иного начертания, чем шрифт основного текста, но того же кегля.

Текст отчета следует печатать, соблюдая следующие размеры полей: левое – 30 мм, правое – 15 мм, верхнее и нижнее – 20 мм. Абзацный отступ должен быть одинаковым по всему тексту отчета и равен 1,25 см.

Все линии, буквы, цифры и знаки должны иметь одинаковую контрастность по всему тексту отчета.

Заголовки структурных элементов следует располагать в середине строки без точки в конце, прописными буквами, не подчеркивая. Каждый структурный элемент и каждый раздел основной части отчета начинают с новой страницы.

Основную часть отчета следует делить на разделы, подразделы и пункты. Пункты при необходимости могут делиться на подпункты. Разделы и подразделы отчета должны иметь заголовки. Пункты и подпункты, как правило, заголовков не имеют.

Заголовки разделов и подразделов основной части отчета следует начинать с абзацного отступа и размещать после порядкового номера, печатать с прописной буквы, полужирным шрифтом, не подчеркивать, без точки в конце. Пункты и подпункты могут иметь только порядковый номер без заголовка, начинающийся с абзацного отступа.

Страницы отчета следует нумеровать арабскими цифрами, соблюдая сквозную нумерацию по всему тексту отчета, включая приложения. Номер страницы проставляется в центре нижней части страницы без точки.

Титульный лист включают в общую нумерацию страниц отчета. Номер страницы на титульном листе не проставляют.

Иллюстрации (чертежи, графики, схемы, компьютерные распечатки, диаграммы, фотоснимки) следует располагать в отчете непосредственно после текста отчета, где они упоминаются впервые, или на следующей странице (по возможности ближе к соответствующим частям текста отчета). На все иллюстрации в отчете должны быть даны ссылки. При ссылке необходимо писать слово «рисунок» и его номер, например: «в соответствии с рисунком 2» и т. д.

Иллюстрации при необходимости могут иметь наименование и пояснительные данные (под-рисуночный текст). Слово «Рисунок», его номер и через тире наименование помещают после пояснительных данных и располагают в центре под рисунком без точки в конце.

Цифровой материал должен оформляться в виде таблиц. Таблицы применяют для наглядности и удобства сравнения показателей.

Таблицу следует располагать непосредственно после текста, в котором она упоминается впервые, или на следующей странице.

На все таблицы в отчете должны быть ссылки. При ссылке следует печатать слово «таблица» с указанием ее номера.

---

<sup>1</sup> Цит. по: Межгосударственный стандарт. ГОСТ 7.32— 2017. Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу.

Наименование таблицы, при ее наличии, должно отражать ее содержание, быть точным, кратким. Наименование следует помещать над таблицей слева, без абзацного отступа в следующем формате: Таблица Номер таблицы – Наименование таблицы. Наименование таблицы приводят с прописной буквы без точки в конце.

## **ПЛАН СОСТАВЛЕНИЯ ОТЧЁТА О ПРАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТА «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО» ДЛЯ АТТЕСТАЦИИ НА КВАЛИФИКАЦИОННУЮ КАТЕГОРИЮ**

### **Титульный лист аттестационного отчёта**

Справа вверху – утверждение с подписью главного врача, заверенное круглой печатью лечебного учреждения, в котором работает (или работал) специалист.

В центре – заголовок: «Отчёт о работе такого-то специалиста такого-то лечебного учреждения (наименование учреждения), Ф.И.О., должность (написать полностью), за такой-то год.

Внизу листа – наименование населённого пункта, год выполнения работы.

### **Вторая страница аттестационного отчёта**

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».

### **Сведения об аттестуемом:**

- Ф.И.О., должность;
- наименование и год окончания среднего специального учебного заведения;
- специальность по диплому, общий стаж, стаж работы в аттестуемой должности;
- перечислить все виды и сроки повышения квалификации;
- указать последнюю дату присвоения/подтверждения квалификационной категории (какой?).

### **Рекомендации, данные при предыдущей аттестации**

и отчет об их выполнении (если рекомендации не выполнены, объяснить причину).

### **Краткая характеристика медицинского учреждения**

НАПРИМЕР:

«Медико-санитарная часть №7» функционирует с 1950 года. Больница рассчитана на 161 койку.

В 1997 году МСЧ №7 была переименована в МУЗ «Городская клиническая больница №7».

В 2011 г. МУЗ ГКБ№7 переименовано в МБУЗ КБ №7. С 1 января 2014 года учреждение переименовано в ГБУЗ «Красносельская межрайонная клиническая больница №7».

**Больница имеет в своем составе:**

- Терапевтическое отделение - 30 коек.
- Гастроэнтерологическое отделение - 20 коек.
- Гематологическое отделение - 10 коек.
- Неврологическое отделение - 25 коек.
- Травматологическое отделение- 20 коек.
- Хирургическое отделение – 30 коек.
- Отделение гнойной хирургии – 20 коек.
- Приемное отделение.
- Отделение анестезиологии и реанимации – 6 коек.
- Операционный блок.

#### **Лечебно-диагностическая служба представлена:**

1. Рентгенологическое отделение, имеющее в составе:
  - рентген-кабинет,
  - кабинет УЗИ,
  - кабинет компьютерной томографии.
2. Кабинет функциональной диагностики.
3. Физиотерапевтическое отделение, имеющее в составе:
  - 2 физиотерапевтических кабинета,
  - кабинет мануальной терапии и иглорефлексотерапии,
  - кабинет массажа и ЛФК.
4. Клинико-диагностическая лаборатория.

#### **Вспомогательные службы:**

1. Кабинет учета и медицинской статистики.
2. Пищеблок.
3. Прачечная.
4. Централизованная стерилизационная.

**Участковым медсестрам поликлиник** нужно привести демографические данные района обслуживания (численность населения; из них: мужчины/женщины, лица трудоспособного возраста, пенсионеры; для педиатрических участков – число новорожденных за отчетный период, дети до года, дошкольники, школьники).

#### **Материально-техническая база отделения:**

наличие всех помещений;  
имеющаяся исправная медицинская аппаратура; указать, какая аппаратура приобретена в отчетный период, её преимущества;  
коечный фонд;  
кадровый состав отделения и его укомплектованность в виде таблицы.

#### **Подготовка к работе в условиях чрезвычайной ситуации,**

в том числе с учетом специфики отрасли (ФМБА России).

#### **Результаты профессиональной деятельности.**

**Цель:** отразить сведения о профессиональной деятельности специалиста за один год работы, то есть объем, уровень и качество проделанной работы с анализом основных показателей.

Расскажите о СВОЕЙ деятельности в течение отчетного года.

Недопустимо наполнять отчет пространными цитатами из различных учебных пособий (например, определение и основные этапы сестринского процесса; определение, виды и методы дезинфекции; способы деконтаминации рук персонала и т.п.).

Не нужно подробно описывать проветривание кабинетов и их уборку, лучше сконцентрироваться на результатах, приводящих к улучшению здоровья пациентов.

Не нужно перечислять и описывать врачебные манипуляции, используемые в подразделении.

Отчет не должен представлять собой сплошной текст. Четкая структура текста облегчит его восприятие экспертами и членами аттестационной комиссии, которые будут его оценивать. Писать работу логически завершенными частями гораздо проще.

#### **Профессиональная деятельность**

Опишите показатели, характеризующие Вашу работу (работа с пациентами, выполнение манипуляций, заполнение документации и т.д.). Перечислите все манипуляции и навыки, которыми владеете самостоятельно. Сравните показатели своей деятельности с показателями коллег по подразделению, учреждению. Представьте данные в виде таблиц и диаграмм. За каждым цифровым материалом (таблицей, графиком, диаграммой) должно следовать аналитическое пояснение, раскрывающее сущность динамики цифр (или отсутствие таковой), что продемонстрирует способность к критическому анализу.

Опишите выполнение одной – двух наиболее сложных манипуляций. Это описание не должно быть инструкцией, скачанной с интернета. Не следует писать: «медсестра выполняет», «медсестра должна сделать» и т.п.

Отметьте медицинскую аппаратуру, с которой работаете. Какие новые технологии освоены Вами за время, прошедшее после предыдущей аттестации.

Перечислите медицинскую документацию, которую Вы заполняете в процессе трудовой деятельности.

Опишите аптечку для оказания экстренной помощи на Вашем рабочем месте. Это описание должно соответствовать руководящим документам МЗ РФ. Если за отчетный период Вы самостоятельно оказывали экстренную помощь пациенту, опишите один наиболее значимый пример.

Приведите сведения о соблюдении инфекционной безопасности на Вашем рабочем месте.

Перечислите нормативные документы, используемые Вами в профессиональной деятельности. Этот список должен начинаться с Конституции РФ с указанием номера статьи, касающейся медицинской помощи населению. Затем перечисляются Федеральные Законы, Приказы МЗ РФ, СанПиНы с указанием номера, даты издания, названия. Приказы и распоряжения администрации Вашего учреждения перечислять не нужно.

НАПРИМЕР:

Приказ № 000 МЗ РФ от 01.01.2001 г. «О внесении изменений и дополнений в приказ Минздрава России от 12.11.97 № 000».

Приведите сведения о самообразовании за период, прошедший после последней аттестации (за 5 лет) – перечень самостоятельно изученной литературы, освоенных компьютерных программ, методик и технологий управления.

Перечень литературы должен содержать библиографические сведения о научной медицинской литературе, медицинских журналах последних 5 лет издания.

НАПРИМЕР:

Скорая медицинская помощь: национальное руководство / под ред. С.Ф. Багненко, М.Ш. Хубутия, А.Г. Мирошниченко, И.П. Миннуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - (Серия "Национальные руководства").

Опишите свою научно-методическую работу – участие в научных (исследовательских) программах с их краткой характеристикой; перечень публикаций в профессиональной прессе;

Опишите свою общественную работу – деятельность в профессиональных объединениях, ассоциациях, советах и т.п.;

Опишите свои основные профессиональные достижения за отчетный период (не более трех). Характеристика достижения, признанного аттестуемым специалистом наиболее значимым;

Опишите свою наставническую деятельность с молодыми специалистами (для специалистов, претендующих на первую и высшую категории).

Опишите свою санитарно-просветительскую деятельность с населением, пациентами, их родственниками и т.д.

**Профессиональные задачи, которые Вы ставите перед собой на ближайшие 5 лет.**