



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

от 26.12.2013

г. Мурманск

№ 830

**Об утверждении Положения об организации
деятельности аттестационной комиссии
Министерства здравоохранения Мурманской области**

В целях совершенствования системы аттестации медицинских и фармацевтических работников Мурманской области, в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.04.2013 № 240н «О порядке и сроках прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории», от 25.07.2011 № 810н «Положение о центральной аттестационной комиссии», на основании Положения о Министерстве здравоохранения Мурманской области, утвержденного постановлением Правительства Мурманской области от 11.02.2011 № 54-ПП **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить:

1.1. Положение об организации деятельности аттестационной комиссии Министерства здравоохранения Мурманской области (далее – Положение, аттестационная комиссия) (приложение 1).

2. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Мурманской области от 13.03.2012 № 202.

3. Контроль исполнения настоящего приказа оставляю за собой.

Министр


В.Г.Перетрухин

ПОЛОЖЕНИЕ
об организации деятельности аттестационной комиссии
Министерства здравоохранения Мурманской области

I. Общие положения

1. Настоящее Положение определяет порядок деятельности аттестационной комиссии Министерства здравоохранения Мурманской области (далее – Положение, аттестационная комиссия).

2. Аттестационная комиссия обеспечивает процесс получения квалификационных категорий медицинскими и фармацевтическими работниками и распространяется на специалистов с высшим и средним медицинским и фармацевтическим образованием, специалистов с высшим образованием, осуществляющих медицинскую и фармацевтическую деятельность на территории Мурманской области (далее - специалисты).

3. Аттестация специалистов со средним и высшим медицинским и фармацевтическим образованием (далее - аттестация) проводится по специальностям, предусмотренным действующей номенклатурой специальностей специалистов, имеющих медицинское и фармацевтическое образование (далее - специальности).

4. Аттестация специалистов, имеющих иное высшее профессиональное образование и осуществляющих медицинскую и фармацевтическую деятельность, проводится по должностям, предусмотренным действующей номенклатурой должностей медицинских и фармацевтических работников (далее - должности).

5. Аттестация является добровольной и проводится аттестационной комиссией по трем квалификационным категориям: второй, первой и высшей.

6. Аттестация проводится один раз в пять лет.

Присвоенная квалификационная категория действительна на всей территории Российской Федерации в течение пяти лет со дня издания приказа о присвоении и на более длительный срок не продляется.

7. Специалисты могут претендовать на присвоение более высокой квалификационной категории не ранее чем через три года со дня издания приказа о присвоении квалификационной категории.

8. Квалификационные категории присваиваются специалистам, имеющим стаж работы по специальности:

- вторая - не менее трёх лет;
- первая - не менее пяти лет;
- высшая - не менее семи лет.

9. В стаж работы по специальности для получения квалификационной категории засчитывается только работа по данной специальности после получения сертификата специалиста.

Интернатура и ординатура являются формами последиplomного обучения и в стаж работы по специальности для получения квалификационной категории не засчитываются.

10. Доплата к должностному окладу за квалификационную категорию, срок действия которой истек во время отпуска по беременности, родам, отпуска по уходу за ребенком до достижения им установленного законом возраста (далее – «декретный отпуск»), не осуществляется.

По истечении года работы медицинские работники, срок действия квалификационной категории которых истек во время «декретного отпуска», могут подтвердить квалификационную категорию с предоставлением отчета о работе по специальности.

Отчет о профессиональной деятельности, согласованный с руководителем организации и заверенный печатью, включающий анализ профессиональной деятельности, может быть представлен за последние три года работы суммарно: за два года – до «декретного отпуска» и за 1 год после выхода на работу.

11. 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 и собеседование. Заочное проведение тестового контроля знаний и собеседования не допускается.

Принципы осуществления квалификационных процедур:

- соблюдение действующего законодательства и ведомственных нормативных правовых актов Министерства здравоохранения Российской Федерации;

- независимость и объективность экспертных оценок;

- открытость и доступность квалификационных процедур;

- высокая квалификация и компетентность лиц, осуществляющих квалификационные процедуры.

12. Специалист, претендующий на получение (подтверждение) второй квалификационной категории, должен:

- иметь теоретическую подготовку и практические навыки в области осуществляемой профессиональной деятельности;

- использовать современные методы диагностики, профилактики, лечения, реабилитации и владеть лечебно-диагностической техникой в области осуществляемой профессиональной деятельности;

- ориентироваться в современной научно-технической информации, владеть навыками анализа количественных и качественных показателей работы, составления отчета о работе.

13. Специалист, претендующий на получение (подтверждение) первой квалификационной категории, должен:

иметь теоретическую подготовку и практические навыки в области осуществляемой профессиональной деятельности и смежных дисциплин;

использовать современные методы диагностики, профилактики, лечения, реабилитации и владеть лечебно-диагностической техникой в области осуществляемой профессиональной деятельности;

уметь квалифицированно провести анализ показателей профессиональной деятельности и ориентироваться в современной научно-технической информации;

участвовать в решении тактических вопросов организации профессиональной деятельности.

14. Специалист, претендующий на получение (подтверждение) высшей квалификационной категории, должен:

иметь высокую теоретическую подготовку и практические навыки в области осуществляемой профессиональной деятельности, знать смежные дисциплины;

использовать современные методы диагностики, профилактики, лечения, реабилитации и владеть лечебно-диагностической техникой в области осуществляемой профессиональной деятельности;

уметь квалифицированно оценить данные специальных методов исследования с целью установления диагноза;

ориентироваться в современной научно-технической информации и использовать ее для решения тактических и стратегических вопросов профессиональной деятельности.

15. Квалификационные категории, присвоенные специалистам до вступления в силу настоящего Положения, сохраняются в течение срока, на который они были присвоены.

II. Порядок деятельности аттестационной комиссии

16. 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, нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации, нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Мурманской области (далее – Министерство), настоящим Положением.

17. Задачи Комиссии:

- оценка уровня квалификации специалистов;
- присвоение квалификационных категорий специалистам;
- исследование возможности использования современных информационно-технологических средств и их внедрение в процесс присвоения квалификационных категорий медицинским и фармацевтическим работникам.

19. Аттестационная комиссия состоит из Координационного комитета аттестационной комиссии (далее – Комитет), осуществляющего координацию работы экспертных групп и утверждение (изменение) принятых ими решений, и

экспертных групп, соответствующих специальностям (направлениям), по которым аттестационная комиссия осуществляет квалификационные процедуры (далее - экспертные группы).

Персональный состав аттестационной комиссии утверждается приказом Министерства здравоохранения Мурманской области.

20. Председатель аттестационной комиссии является председателем Комитета, осуществляет общее руководство деятельностью аттестационной комиссии, председательствует на заседаниях Комитета, организует работу аттестационной комиссии, осуществляет общий контроль за реализацией принятых аттестационной комиссией решений, распределяет обязанности между членами аттестационной комиссии.

21. Заместитель председателя аттестационной комиссии является заместителем председателя Комитета, исполняет обязанности председателя аттестационной комиссии в его отсутствие, осуществляет иные функции по поручению председателя аттестационной комиссии.

22. Ответственным секретарем аттестационной комиссии является ответственный секретарь Комитета.

Заместитель ответственного секретаря аттестационной комиссии исполняет обязанности ответственного секретаря аттестационной комиссии в его отсутствие, осуществляет иные функции по поручению председателя аттестационной комиссии.

23. Координационный комитет осуществляет функции по организации деятельности аттестационной комиссии, включая обеспечение деятельности аттестационной комиссии в перерывах между заседаниями, и координацию деятельности экспертных групп соответствующих специальностям (направлениям), осуществляющих аттестацию специалистов, в части рассмотрения документов и проведения квалификационного экзамена.

24. Для проведения аттестации специалистов Министерством здравоохранения Мурманской области (далее – Министерство) создаются экспертные группы по рассмотрению документов и проведению квалификационного экзамена:

медицинских работников с высшим профессиональным образованием;

фармацевтических работников с высшим и средним профессиональным образованием;

медицинских работников со средним профессиональным образованием и высшим образованием по специальности «Управление сестринской деятельностью»;

руководящих работников образовательных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Мурманской области.

25. В состав экспертных групп включаются ведущие специалисты организаций, осуществляющих медицинскую и фармацевтическую деятельность, представители медицинских профессиональных некоммерческих организаций, образовательных организаций, работодателей, Министерства здравоохранения Мурманской области и иные лица, обладающие познаниями, достаточными для проведения квалификационного экзамена по заявленным специальностям.

26. Основной формой деятельности экспертных групп являются заседания.

Председатель экспертной группы осуществляет общее руководство деятельностью экспертной группы, председательствует на заседаниях экспертной группы, организует работу экспертной группы, распределяет обязанности между членами экспертной группы.

Заместитель председателя экспертной группы исполняет обязанности председателя экспертной группы в его отсутствие, осуществляет иные функции по поручению председателя аттестационной комиссии и председателя экспертной группы.

Ответственный секретарь экспертной группы готовит материалы к заседанию экспертной группы и проекты решений экспертной группы, осуществляет иные функции в соответствии с настоящим Порядком и по поручению председателя экспертной группы.

27. Заседания Комитета проводятся при необходимости, по решению председателя Комитета, заседания экспертных групп в случае необходимости могут проводиться ежемесячно.

Комитет и экспертные группы самостоятельно определяют порядок ведения своих заседаний и деятельности в перерывах между заседаниями с учетом положений настоящего Положения.

Заседание Комитета или экспертной группы считается правомочным, если на нем присутствует более половины членов Комитета или экспертной группы.

28. Решение Комитета и экспертной группы принимается открытым голосованием простым большинством голосов присутствующих на заседании членов Комитета или экспертной группы. В случае равенства голосов голос председательствующего на заседании Комитета или экспертной группы является решающим.

При рассмотрении вопроса о присвоении (подтверждении) квалификационной категории специалисту, являющемуся членом аттестационной комиссии, последний не участвует в голосовании.

Решение Комитета и экспертной группы оформляется протоколом, который подписывается всеми членами Комитета или экспертной группы, присутствовавшими на заседании Комитета или экспертной групп.

Член Комитета или экспертной группы, не согласный с принятым решением, имеет право в письменной форме изложить особое мнение, которое прилагается к протоколу заседания Комитета или экспертной группы.

29. Необходимость проведения выездного заседания определяется Комитетом на основании ходатайств организаций и иных структур, представляющих интересы специалистов. При изучении вопроса о необходимости проведения выездного заседания Комитет вправе запрашивать данные о количественном составе специалистов, желающих получить квалификационную категорию, и специальностям, заявленным на аттестацию.

Комитет обеспечивает подготовку проекта приказа Министерства здравоохранения Мурманской области о месте и сроках проведении выездного заседания аттестационной комиссии.

III. Проведение аттестации

30. Специалисты, изъявившие желание пройти аттестацию для получения квалификационной категории, представляют в аттестационную комиссию следующие документы:

заявление на имя председателя аттестационной комиссии, в котором указывается фамилия, имя, отчество (при наличии) специалиста, должность, место работы, квалификационная категория, на которую он претендует, информация о наличии или отсутствии ранее присвоенной квалификационной категории, дата ее присвоения (подтверждения), согласие на обработку персональных данных с целью оценки квалификации, личная подпись специалиста и дата (Приложение 1 к настоящему Положению);

заполненный в печатном виде аттестационный лист, заверенный отделом кадров организации, осуществляющей медицинскую или фармацевтическую деятельность, работником которой является специалист (Приложение 2 к настоящему Положению);

отчет о профессиональной деятельности (далее - отчет), лично подписанный специалистом, согласованный с руководителем и заверенный печатью организации. Отчет должен содержать анализ профессиональной деятельности за последние три года работы - для специалистов с высшим образованием и за последний год работы - для специалистов со средним профессиональным образованием (Приложение 3 к настоящему Положению), включая описание выполненных работ, данные о рационализаторских предложениях и патентах, выводы специалиста о своей профессиональной деятельности, предложения по ее совершенствованию;

копии документов об образовании (диплом, удостоверения, свидетельства, сертификаты специалиста), трудовой книжки, заверенные в установленном порядке;

в случае изменения фамилии, имени, отчества - копия документа, подтверждающего факт изменения фамилии, имени, отчества;

копия документа о присвоении имеющейся квалификационной категории (при наличии).

Специалист вправе представить в аттестационную комиссию иные документы, которые характеризуют профессиональную деятельность и подготовку специалиста.

В случае отказа руководителя медицинской (фармацевтической) организации, работником которой является специалист, в согласовании отчета специалисту выдается письменное разъяснение руководителя организации о причинах отказа, которое прилагается к заявлению на получение квалификационной категории.

31. Документы направляются в аттестационную комиссию не позднее четырех месяцев до окончания срока действия имеющейся квалификационной категории, в противном случае квалификационный экзамен может быть проведен позднее даты окончания срока действия имеющейся квалификационной категории.

32. Ответственный секретарь аттестационной комиссии в день поступления регистрирует документы специалистов, изъявивших желание пройти аттестацию для получения квалификационной категории, в журнале регистрации (Приложение 4 к настоящему Положению).

Ведение и хранение журнала регистрации документов обеспечивает ответственный секретарь аттестационной комиссии.

Ответственный секретарь Комитета проверяет наличие предусмотренных настоящим Положением документов, необходимых для рассмотрения вопроса о присвоении специалисту квалификационной категории, а также правильность оформления заявления и аттестационного листа специалиста.

В течение семи календарных дней со дня регистрации документов ответственный секретарь Комитета передает их на рассмотрение председателю Комитета или направляет специалисту письмо об отказе в принятии документов с разъяснением причины отказа: отсутствие предусмотренных настоящим Положением необходимых документов, неправильно оформленное заявление или аттестационный лист специалиста.

По результатам устранения оснований, послуживших причиной отказа в принятии документов, специалист вправе повторно направить документы в аттестационную комиссию.

Повторное рассмотрение аттестационной комиссией документов осуществляется в сроки, установленные настоящим Положением для рассмотрения документов и исчисляемые с момента повторного поступления документов в аттестационную комиссию.

33. Не позднее четырнадцати дней со дня регистрации документов Председатель комитета определяет экспертную группу для проведения аттестации и направляет председателю экспертной группы поступившие документы.

34. Экспертной группой проводится рассмотрение документов, рецензирование отчета о профессиональной деятельности специалиста, назначается дата и место проведения тестового контроля знаний и собеседования. Экспертная группа вправе установить дополнительные требования к отчетам специалистов о профессиональной деятельности, учитывающие специфику работы.

35. Рецензия на отчет должна содержать оценку теоретических знаний и практических навыков специалиста, необходимых для присвоения ему заявляемой квалификационной категории.

36. Рецензия на отчет специалистов, имеющих среднее профессиональное образование и высшее образование по специальности «Управление сестринской деятельностью» претендующих на получение:

а) второй квалификационной категории должна отражать следующие позиции:

выступления на производственных учебных в отделении и конференциях в медицинской организации;

изучение периодических изданий по сестринскому делу;

знание основных направлений развития сестринского дела в России и области;

соблюдение принципов этики и деонтологии;

б) первой квалификационной категории должна отражать следующие позиции:

выступления на областных сестринских конференциях, совещаниях;

внедрение новых сестринских технологий;

внедрение алгоритмов выполнения простых медицинских услуг, стандартов сестринской деятельности;

соблюдение принципов этики и деонтологии;

владение смежными специальностями (применение их в практической деятельности при производственной необходимости);

участие в проведении практического обучения студентов медицинских образовательных учреждений.

в) высшей квалификационной категории должна отражать следующие позиции:

выступления на областных, российских, международных сестринских конференциях, совещаниях;

внедрение новых сестринских технологий;

внедрение алгоритмов выполнения простых медицинских услуг, стандартов сестринской деятельности;

соблюдение принципов этики и деонтологии;

владение смежными специальностями (применение их в практической деятельности при производственной необходимости);

участие в проведении практического обучения студентов медицинских образовательных учреждений.

наставничество;

исследовательская работа;

участие в экспериментах, экспериментальных площадках по внедрению новых форм в работе специалистов со средним профессиональным образованием, ресурсосберегающих технологий.

37. Решение экспертной группы доводится до специалиста не позднее, чем за тридцать календарных дней до даты проведения тестового контроля знаний и собеседования.

38. Тестовый контроль знаний и собеседование проводятся не позднее семидесяти календарных дней со дня регистрации документов.

Тестовый контроль знаний предусматривает выполнение специалистом тестовых заданий и признается пройденным при условии успешного выполнения не менее 70% общего объема тестовых заданий.

Собеседование проводится членами экспертной группы по теоретическим и практическим вопросам профессиональной деятельности специалиста при условии успешного прохождения им тестового контроля знаний.

39. Решение экспертной группы о присвоении (подтверждении) либо об отказе в присвоении (подтверждении) специалисту квалификационной категории принимается не позднее семидесяти календарных дней со дня регистрации документов, оформляется протоколом заседания экспертной группы (приложение № 5 к настоящему Положению) и заносится в аттестационный лист специалиста ответственным секретарем экспертной

группы.

Решение экспертной группы об отказе в присвоении (подтверждении) специалисту квалификационной категории принимается по следующим основаниям:

наличие в заключении на отчет отрицательной оценки теоретических знаний или практических навыков специалиста, необходимых для получения заявляемой им квалификационной категории;

наличие неудовлетворительной оценки по итогам тестового контроля знаний, собеседования;

неявка специалиста для прохождения тестового контроля знаний или собеседования.

Решение экспертной группы об отказе в присвоении (подтверждении) квалификационной категории доводится до специалиста на заседании экспертной группы в день проведения тестового контроля знаний и собеседования.

40. Оформленный протокол экспертной группы, содержащий решения о присвоении (подтверждении) или об отказе в присвоении (подтверждении) квалификационных категорий, в течение пяти календарных дней с момента подписания протокола экспертной группы направляется председателем экспертной группы в Комитет.

41. Комитет подготавливает и представляет в Министерство здравоохранения Мурманской области протокол о присвоении (подтверждении) специалистам квалификационных категорий (приложение № 6 к настоящему Положению).

42. Министерство здравоохранения Мурманской области издает приказ о присвоении (подтверждении) специалистам, прошедшим аттестацию, квалификационной категории.

43. Не позднее ста двадцати календарных дней со дня регистрации документов ответственный секретарь аттестационной комиссии направляет посредством почтовой связи или выдает на руки специалисту или уполномоченному им лицу (на основании доверенности) выписку из приказа Министерства здравоохранения Мурманской области о присвоении (подтверждении) ему квалификационной категории.

Выдача на руки (направление почтовой связью) выписки из приказа Министерства здравоохранения Мурманской области о присвоении (подтверждении) специалистам, прошедшим аттестацию, квалификационных категорий регистрируется в журнале регистрации документов.

44. Решение аттестационной комиссии может быть обжаловано в Министерстве здравоохранения Мурманской области в течение одного года с даты принятия аттестационной комиссией обжалуемого решения.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ

Председателю
аттестационной комиссии
Министерства здравоохранения
Мурманской области

ОТ _____

(фамилия, имя, отчество в родительном падеже без сокращений)

(наименование должности в родительном падеже без сокращений)

(место работы)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести аттестацию на _____ квалификационную категорию
(указать квалификационную категорию)
по специальности (должности) _____.

Имею _____ квалификационную категорию, которая присвоена
(указать, если имеется)
(подтверждена) в _____ году.

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ “О персональных данных” даю согласие Министерству здравоохранения Мурманской области на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно совершение действий, предусмотренных пунктом 3 части первой статьи 3 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ “О персональных данных”.

Перечень действий с персональными данными:

формирование документов и выполнение требований для прохождения аттестации для присвоения квалификационной категории в соответствии с Порядком и сроками прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 апреля 2013 г. № 240н).

Содержание действий по обработке персональных данных, необходимость их выполнения, а также мои права по отзыву данного согласия мне разъяснены.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

“ _____ ” _____ 20 ____ г.

(подпись)

(расшифровка подписи)

АТТЕСТАЦИОННЫЙ ЛИСТ

1. Фамилия, имя, отчество _____
2. Дата рождения _____
3. Сведения об образовании _____
- (учебное заведение, год окончания)

(специальность по диплому, № диплома, дата выдачи)

Сведения о послевузовском и дополнительном профессиональном образовании (интернатура, ординатура, аспирантура, профессиональная переподготовка и повышение квалификации за последние 10 лет)

Вид образования	Год обучения	Наименование организации	Название цикла, курса обучения

4. Сведения о трудовой деятельности (работа по окончании образовательного учреждения (ВУЗа, училища, колледжа) по записям трудовой книжки и справкам о совместительстве

- с _____ по _____ _____
(должность, наименование организации, местонахождение)
- с _____ по _____ _____
- с _____ по _____ _____
- с _____ по _____ _____
- с _____ по _____ _____
- с _____ по _____ _____
- с _____ по _____ _____
- с _____ по _____ _____
- с _____ по _____ _____

5. Стаж работы в медицинских или фармацевтических организациях _____ лет

6. Наименование специальности (должности), по которой проводится аттестация для получения квалификационной категории _____

7. Стаж работы по данной специальности (в данной должности) _____ лет.

Подпись работника кадровой службы и печать отдела кадров организации, работником которой является специалист

Должность

Подпись

Ф.И.О.

Печать

8. Сведения об имеющейся квалификационной категории по специальности (должности), по которой проводится аттестация _____
наименование специальности (должности), по которой она присвоена, дата ее присвоения _____

9. Сведения об имеющихся квалификационных категориях по иным специальностям (должностям) _____
наименование специальности (должности), по которой она присвоена, дата ее присвоения _____

10. Сведения об имеющихся ученых степенях и ученых званиях и даты их присвоения _____

11. Сведения об имеющихся научных трудах (печатных) _____
наименование научной работы, дата и место публикации _____

12. Сведения об имеющихся изобретениях, рационализаторских предложениях, патентах _____
регистрационный номер и дата выдачи соответствующих удостоверений _____

13. Знание иностранного языка _____

14. Служебный адрес и рабочий телефон _____

15. Почтовый адрес для осуществления переписки по вопросам аттестации с Аттестационной комиссией _____

16. Электронная почта (при наличии), номер мобильного телефона _____

17. Характеристика на специалиста _____

Требования к оформлению отчета

Титульный лист

СОГЛАСОВАНО

(наименование должности руководителя медицинской организации)

(название учреждения)

(подпись)

(фамилия, имя, отчество)

“ _____ ” _____ 20 ____ г.

ОТЧЕТ

О профессиональной деятельности
за 20 ____ - 20 ____ годы

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

(полное наименование структурного подразделения и медицинской организации (в соответствии с зарегистрированным Уставом))

Год подготовки отчета

Общие требования к оформлению отчета

Текстовая часть отчета предоставляется в печатном виде в сброшюрованном виде на листах формата А 4 с использованием шрифта формата «Times New Roman» 12 размера черного цвета (при выполнении ссылок допускается 10 шрифт).

Поля страницы: размер левого поля – 30 мм, справа – 10 мм, верхнего и нижнего – 20 мм, межстрочный интервал - 1,5 мм, красная строка -1,25 мм.

Расположение текста - на 1 стороне с выравниванием «по ширине».

Обязательна нумерация страниц (за исключением титульного листа), таблиц, рисунков, графиков, фотографий и др..

На последнем листе отчета ставится наименование должности, подпись лица, подготовившего отчет, расшифровка подписи, дата.

Рекомендуемая форма отчета для специалистов по всем специальностям, кроме специальностей «Организация сестринского дела» и «Стоматология ортопедическая»

Структура отчета

Отчет состоит из трех частей: введения, основной части и заключения.

Для отчета используются данные официальных форм государственного статистического наблюдения, ведомственной отчетности.

Введение содержит:

1. Краткую характеристику профессиональной деятельности (автобиография), в том числе информации по вопросам:

- реализация системы непрерывного профессионального образования: участие и выступления на областных, российских, международных конференциях, совещаниях;

- участие в проведении практического обучения студентов медицинских образовательных учреждений, наставничество;

- участие в разработке нормативно-правовых документов федерального и регионального уровней;

- внедрение новых технологий диагностики и лечения, алгоритмов работы;

- исследовательская деятельность, наличие публикаций в научных журналах, средствах массовой информации, монографий;

- участие в работе профессиональной ассоциации, конкурсах профессионального мастерства;

- владение смежными специальностями (применение их в практической деятельности при производственной необходимости);

2. Краткую характеристику медицинской (фармацевтической) организации и структурного подразделения, в котором работает специалист, в

том числе оценку соответствия условий работы порядкам оказания медицинской помощи (оснащение, кадровая ситуация и др.).

Основная часть отражает личный вклад специалиста в организацию профессиональной деятельности и содержит сравнительный анализ основных показателей в динамике за последние три года:

- для присвоения (подтверждения) высшей категории работа должна содержать сравнение со средними показателями по региону и Российской Федерации;

- для присвоения (подтверждения) первой категории - со средними показателями по региону;

- для присвоения (подтверждения) второй категории - со средними показателями по отделению (учреждению) или аналогичными структурными подразделениями (учреждениями) региона.

В исключительных случаях (отсутствие базы для сравнения в регионе) допускается сравнение с аналогичными медицинскими организациями других регионов, сопоставимых по численности проживающего населения.

Отчет должен включать в себя количественные и качественные показатели деятельности специалиста в соответствии с функциональными обязанностями (включая практические навыки), результаты использования современных технологий организации медицинской помощи, диагностики, лечения, профилактики заболеваний в области профессиональной деятельности, использование рациональных форм и методов организации труда.

Приветствуется использование в тексте демонстрационных материалов (диаграмм, рисунков, фотографий, описаний клинических случаев и др.).

Цифровой материал сопровождается аналитическим пояснением динамики показателей, демонстрирующим способность специалиста оценить собственную деятельность, деятельность учреждения и службы в целом.

При описании клинических случаев учесть необходимость соблюдения прав граждан на сохранение в тайне персональных данных.

Основная часть содержит несколько разделов:

1. Анализ демографических показателей, показателей здоровья (заболеваемости) населения.

2. Лечебно-диагностическая работа.

3. Профилактическая работа.

4. Организационно - методическая работа (включая контроль качества медицинской помощи).

5. Анализ показателей смертности (летальности).

6. Данные о выявленных дефектах организации и оказания медицинской помощи по данным экспертиз (проверок) различных уровней, наличии обоснованных жалоб на деятельность специалиста.

В **Заключении** необходимо подвести краткие итоги своей деятельности (выводы), обозначить основные направления совершенствования профессиональной деятельности.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ФОРМА ОТЧЕТА ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ОРГАНИЗАЦИЯ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА»

Введение – краткие сведения о профессиональной деятельности (Ф.И.О., должность, участие в работе научно-практических конференций, конкурсах профессионального мастерства, наличие печатных работ, участие в работе профессиональной медицинской ассоциации, преподавательская деятельность, наставничество).

Краткая оценка медицинской организации (мощность, профиль, оснащение и т.д.).

Краткое описание рабочего места (отделения, кабинета): техническая оснащенность медицинскими приборами, оборудованием, инструментами; используемые в практике компьютерные программы.

Отчет должен включать в себя объем и качество деятельности специалиста в соответствии с функциональными обязанностями, использование рациональных форм и методов организации труда, внедрение новых технологий в практику.

Анализ деятельности за последний год работы должен показать:

- текущее планирование, организационные мероприятия, мотивацию персонала, осуществление контроля, использование материальных ресурсов, анализ работы персонала, научно-исследовательскую работу;

- статистические данные по учреждению (за каждым цифровым материалом должно следовать аналитическое пояснение, демонстрирующее способность специалиста оценить собственную деятельность, деятельность учреждения и службы в целом).

- формы санитарно-просветительной деятельности;

- знание нормативных документов по направлению деятельности.

Заключение: выводы специалиста о своей деятельности, предложения по улучшению организации оказания и качества медицинской помощи населению.

План - график рабочего времени: план работы на месяц.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ФОРМА ОТЧЕТА ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ»

Введение – краткие сведения о профессиональной деятельности (Ф.И.О., должность, участие в работе научно-практических конференций, конкурсах профессионального мастерства, наличие печатных работ, участие в работе профессиональной медицинской ассоциации, преподавательская деятельность, наставничество).

Краткая оценка медицинской организации (мощность, профиль, оснащение и т.д.).

Краткое описание рабочего места (отделения, кабинета): техническая оснащенность медицинскими приборами, оборудованием, инструментами; используемые в практике компьютерные программы.

Отчет должен включать в себя объем и качество деятельности специалиста в соответствии с функциональными обязанностями, использование рациональных форм и методов организации труда, внедрение новых технологий в практику.

Анализ деятельности за последний год работы должен показать:

- организацию производства в зуботехнической лаборатории, характеристику основных и вспомогательных материалов, применяемых в зубопротезной практике, основные принципы плавки и литья сплавов металлов, получение рабочих моделей из различных материалов, современные технологии изготовления съемных пластиночных протезов и ортодонтических аппаратов;

- статистические данные по отделению, кабинету (за каждым цифровым материалом должно следовать аналитическое пояснение, демонстрирующее способность специалиста оценить собственную деятельность, деятельность учреждения и службы в целом);

- соблюдение санитарно--противоэпидемических мероприятий, правил охраны труда и противопожарной безопасности;

- знание нормативных документов по направлению деятельности.

Заключение: выводы специалиста о своей деятельности, предложения по улучшению организации оказания и качества медицинской помощи населению.

На квалификационном экзамене по специальности «Стоматология ортопедическая» специалист представляет экспертной группе изготовленные им зуботехнические работы.

ОБРАЗЕЦ ЖУРНАЛА РЕГИСТРАЦИИ ДОКУМЕНТОВ

Регистрационный №	Фамилия, имя, отчество специалиста	Место работы	Дата подачи документов (заявления)	№ и дата протокола заседания Экспертной группы	№ и дата приказа о присвоении квалификационной категории	Дата выдачи (направления) выписки из приказа	Личная подпись получившего выписку

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПРОТОКОЛ СПЕЦИАЛИСТА

_____ (фамилия, имя, отчество специалиста)

Заседание экспертной группы

_____ (направление или специальность)

Дата _____

Присутствуют:

_____ (фамилия, имя, отчество членов экспертной группы)

Слушали

_____ (фамилия, имя, отчество специалиста)

квалификационной категории по специальности _____

Вопросы к специалисту и оценки ответа

1. _____ *полный, неполный, неверный*
(ненужное зачеркнуть)
2. _____ *полный, неполный, неверный*
(ненужное зачеркнуть)
3. _____ *полный, неполный, неверный*
(ненужное зачеркнуть)
4. _____ *полный, неполный, неверный*
(ненужное зачеркнуть)
5. _____ *полный, неполный, неверный*
(ненужное зачеркнуть)
6. _____ *полный, неполный, неверный*
(ненужное зачеркнуть)

Решением экспертной группы:

присвоить (подтвердить) квалификационную категорию
по специальности _____

(указать какой)

Замечания, предложения экспертной группы _____

Замечания, предложения аттестуемого специалиста _____

Председатель экспертной группы

_____ (подпись)

_____ (фамилия, имя, отчество)

Секретарь экспертной группы

_____ (подпись)

_____ (фамилия, имя, отчество)

Члены экспертной группы

_____ (подпись)

_____ (фамилия, имя, отчество)

_____ (подпись)

_____ (фамилия, имя, отчество)

_____ (подпись)

_____ (фамилия, имя, отчество)

ПРОТОКОЛ

заседания аттестационной комиссии № _____

Министерства здравоохранения Мурманской области

(наименование органа, при котором создана комиссия)

г. Мурманск
(местонахождение)

Дата _____

I. Присутствовали:

(фамилия, инициалы членов экспертной группы)

II. Слушали вопрос о присвоении (подтверждении) квалификационных категорий специалистам по специальностям:

III. Постановили:

1. Присвоить вторую квалификационную категорию по специальности (специальностям):

“Наименование специальности”

Фамилия _____ наименование должности в соответствии с
Имя, Отчество в дательном падеже _____ Номенклатурой должностей медицинских работников и фармацевтических работников, утвержденных приказом Минздрава России от 20.12.2012 N 1183н (далее – Номенклатурой должностей) , и названия отделения и й организации в дательном падеже

2. Присвоить первую квалификационную категорию по специальности (специальностям):

“Наименование специальности”

Фамилия _____ наименование должности в соответствии с
Имя, Отчество в дательном падеже _____ Номенклатурой должностей и названия отделения и организации в дательном падеже

3. Присвоить высшую квалификационную категорию по специальности (специальностям):

“Наименование специальности”

Фамилия _____ наименование должности в соответствии с
Имя, Отчество в дательном падеже _____ Номенклатурой должностей и названия отделения и организации в дательном падеже

4. Подтвердить вторую квалификационную категорию по специальности (специальностям):

“Наименование специальности”

Фамилия _____ наименование должности в соответствии с
Имя, Отчество в дательном падеже _____ Номенклатурой должностей и названия отделения и организации в дательном падеже

5. Подтвердить первую квалификационную категорию по специальности (специальностям):

“Наименование специальности”

Фамилия _____ наименование должности в соответствии с
Имя, Отчество в дательном падеже _____ Номенклатурой должностей и названия отделения и организации в дательном падеже

НОМЕНКЛАТУРА ДЕЛ

аттестационной комиссии
Министерства здравоохранения Мурманской области

_____ год

Индекс дела *		Срок хранения	№№ статей по перечню	Примечание
	Нормативные правовые акты (приказы ИОГВ в сфере здравоохранения и др.) Копии.	ДЗН		
	Протоколы заседаний аттестационной комиссии Министерства	15 л.	ЭПК ст. 359	
	Документы к протоколам заседания аттестационной комиссии	5 л.	ст. 360	
	Итоговые отчеты о работе аттестационной комиссии Министерства	5 л.	ст. 365	
	Заявления о несогласии с решением аттестационной комиссии Министерства	5 л.	ст. 361	
	Документы (копии приказов о создании и составе, проекты решений, приглашения, переписка и др.) по организации работы аттестационной комиссии Министерства	1 г.	Ст. 7	
	Графики проведения аттестации	1 г.	Ст. 367	
	Журнал регистрации документов	5 л.	Статья 72	

Сокращения:

ДЗН – до замены новыми

ДМН – до минования надобности

* Индекс дела устанавливается в соответствии с принятым в учреждении порядком.