



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

от 15.09.2022

г. Мурманск

№ 91

**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 22.11.2021 № 1083н «О порядке и сроках прохождения медицинскими работниками аттестации для получения квалификационной категории», 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 прилагаемое Положение об организации деятельности аттестационной комиссии Министерства здравоохранения Мурманской области (далее – Положение, аттестационной комиссия).

2. Признать утратившими силу приказ Министерства здравоохранения Мурманской области от 26.12.2013 № 830.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Министр

Д.В. Панычев

**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. Аттестация медицинских и фармацевтических работников проводится в целях реализации права на получение квалификационной категории в соответствии с пунктом 4 части 1 статьи 72 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – аттестация).

3. 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).

4. Аттестация специалистов проводится по специальностям, предусмотренным номенклатурой специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование или среднее профессиональное медицинское и фармацевтическое образование (далее - специальности).

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

6. По результатам аттестации устанавливаются вторая, первая или высшая квалификационная категория.

7. Специалисты проходят аттестацию раз в пять лет, за исключением аттестации на присвоение более высокой квалификационной категории. Специалисты могут проходить аттестацию на присвоение более высокой квалификационной категории не ранее чем через два года со дня издания акта о присвоении квалификационной категории.

Квалификационные категории, присвоенные специалистам, действительны в течение пяти лет со дня издания акта об их присвоении.

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

- вторая - не менее трех 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 или свидетельства об аккредитации специалиста (выписки о наличии в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения данных, подтверждающих факт прохождения лицом аккредитации специалиста).

Интернатура и ординатура являются формами последипломного 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.

11. При аттестации оцениваются теоретические знания и практические навыки, необходимые для выполнения профессиональных обязанностей по соответствующим специальностям и должностям, на основе результатов квалификационного экзамена, включающего 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, медицинской реабилитации и владеть лечебно-диагностической техникой в области осуществляемой профессиональной деятельности (за исключением лиц, имеющих фармацевтическое образование);

принимать участие в оптимизации и актуализации процессов и процедур деятельности аптечной организации, направленных на снижение

производственных потерь, оптимизацию деятельности, увеличение товарооборота, и (или) участие в разработке документации системы качества фармацевтической организации, и (или) участие в проверках внутреннего контроля фармацевтической организации и последующей разработке корректирующих и предупреждающих мероприятий (для лиц, имеющих фармацевтическое образование);

ориентироваться в современной научно-технической информации, владеть навыками анализа количественных и качественных показателей работы, составлять отчет о работе;

иметь стаж работы по специальности (в должности) не менее трех лет.

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, медицинской реабилитации и владеть лечебно-диагностической техникой в области осуществляемой профессиональной деятельности (за исключением лиц, имеющих фармацевтическое образование);

принимать участие в оптимизации и актуализации процессов и процедур деятельности аптечной организации, направленных на снижение производственных потерь, оптимизацию деятельности, увеличение товарооборота, и (или) участие в разработке документации системы качества фармацевтической организации, и (или) участие в проверках внутреннего контроля фармацевтической организации и последующей разработке корректирующих и предупреждающих мероприятий (для лиц, имеющих фармацевтическое образование);

ориентироваться в современной научно-технической информации, уметь квалифицированно провести анализ количественных и качественных показателей работы, составлять отчет о работе;

участвовать в решении тактических вопросов организации профессиональной деятельности;

иметь стаж работы по специальности (в должности) не менее пяти лет.

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

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

использовать современные методы диагностики, профилактики, лечения, медицинской реабилитации и владеть лечебно-диагностической техникой в области осуществляемой профессиональной деятельности (за исключением лиц, имеющих фармацевтическое образование);

принимать участие в оптимизации и актуализации процессов и процедур деятельности аптечной организации, направленных на снижение производственных потерь, оптимизацию деятельности, увеличение товарооборота, и (или) участие в разработке документации системы качества

фармацевтической организации, и (или) участие в проверках внутреннего контроля фармацевтической организации и последующей разработке корректирующих и предупреждающих мероприятий (для лиц, имеющих фармацевтическое образование);

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, составлять отчет о работе;

иметь стаж работы по специальности (в должности) не менее семи лет.

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. Аттестационная комиссия состоит из Координационного комитета (далее - Комитет) и экспертных групп по специальностям (далее - экспертные группы).

Персональный состав аттестационной комиссии утверждается приказом Министерства.

18. 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.

Председатель аттестационной комиссии назначается по согласованию с профессиональной некоммерческой организацией, указанной в части 3 статьи 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

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

20. 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.

21. 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.

22. Для проведения аттестации специалистов Министерством 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.

23. Экспертная группа состоит из председателя экспертной группы, заместителя председателя экспертной группы, ответственного секретаря экспертной группы и членов экспертной группы.

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

Персональный состав экспертной группы утверждается Председателем аттестационной комиссии из расчета не менее пяти человек с учетом председателя экспертной группы, заместителя председателя экспертной группы, ответственного секретаря экспертной группы и членов экспертной группы.

24. 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 в рамках работы аттестационной комиссии.

Ответственный секретарь экспертной группы готовит документы, представленные специалистом, к заседанию экспертной группы и проекты решений экспертной группы, осуществляет иные функции в соответствии с настоящим Порядком и по поручению председателя экспертной группы в рамках работы аттестационной комиссии.

25. Основными функциями Комитета являются:
организация деятельности аттестационной комиссии;
координация работы экспертных групп;
определение места проведения заседаний экспертных групп;
определение способов, методов и технологий оценки квалификации специалистов;

рассмотрение использования вариативных способов аттестации: выездное заседание или аттестация с использованием дистанционных технологий;

направление в Министерство предложений по проведению выездного заседания экспертной группы или аттестации с использованием дистанционных технологий, учитывающих уровень загруженности экспертной группы, основания, по которым планируется проведение выездного заседания экспертной группы или аттестации с использованием дистанционных технологий, число специалистов, желающих пройти аттестацию, наличие оборудованных помещений;

подготовка и направление на утверждение в Министерство проекта акта органа государственной власти или организации о присвоении специалистам, прошедшим аттестацию, квалификационных категорий;

организация рассмотрения спорных вопросов, в том числе в случае несогласия специалиста с решением экспертной группы, и принятие по ним решений;

ведение делопроизводства аттестационной комиссии.

26. Экспертные группы осуществляют следующие функции:

рассматривают документы, представленные специалистами в соответствии с настоящим Порядком;

готовят заключения по отчетам, представленным специалистом в соответствии с пунктом 30 настоящего Порядка;

проводят тестовый контроль знаний и собеседование;

принимают решения по вопросам присвоения квалификационной категории специалистам.

27. Основной формой деятельности экспертных групп являются заседания.

28. Заседания Комитета проводятся при необходимости по решению председателя Комитета, заседания экспертных групп проводятся по мере поступления документов, указанных в пункте 30 настоящего Порядка.

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.

29. Решение Комитета и экспертной группы принимается открытым голосованием 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 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 группы.

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.

III. Проведение аттестации

30. Специалисты, изъявившие желание пройти аттестацию для получения (подтверждения) квалификационной категории, представляют в аттестационную комиссию следующие документы (далее - документы):

заявление на имя председателя аттестационной комиссии (далее - заявление), в котором указывается фамилия, имя, отчество (при наличии) специалиста, квалификационная категория, на которую он претендует, наличие или отсутствие ранее присвоенной квалификационной категории, дата ее присвоения (подтверждения), согласие на получение и обработку персональных данных с целью присвоения квалификационной категории, контактный телефон, адрес электронной почты, личная подпись специалиста и дата составления заявления. Заявление подается независимо от продолжительности работы в организации, осуществляющей медицинскую или фармацевтическую деятельность, работником которой является специалист (далее - организация), а также в период нахождения в отпуске по уходу за ребенком, с учетом требований пунктов 12-14 настоящего Положения (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, лично подписанный специалистом, согласованный с руководителем и заверенный печатью организации. Отчет представляется за период работы, который ранее не оценивался при прохождении аттестации и 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 (в случае если в отчетный период специалист работал в нескольких организациях, им могут быть предоставлены несколько отчетов, которые утверждены руководителями данных организаций на титульных листах отчетов);

копии документов об образовании и (или) о квалификации, действующих сертификатов специалиста и (или) свидетельств об аккредитации специалиста (выписки о наличии в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения данных, подтверждающих факт прохождения лицом аккредитации специалиста), документов, подтверждающих ученую степень (при наличии), заверенных в соответствии с законодательством Российской Федерации;

выписку из трудовой книжки и (или) сведения о трудовой деятельности, или иной документ, подтверждающий наличие стажа медицинской деятельности или фармацевтической деятельности, предусмотренный законодательством Российской Федерации о военной и иной приравненной к ней службе, с подтверждением стажа работы по аттестуемой специальности, подписанные руководителем организации и заверенные печатью;

справку с места работы об осуществлении медицинской деятельности по заявленной специальности с указанием места работы и стажа работы по специальности - для педагогических и научных работников;

копию документа, подтверждающего факт изменения фамилии, имени, отчества (в случае изменения фамилии, имени, отчества) (при наличии);

копию документа о присвоении (подтверждении) имеющейся квалификационной категории.

В случае отказа руководителя организации, осуществляющей медицинскую или фармацевтическую деятельность, работником которой является специалист, в согласовании отчета специалисту выдается письменное разъяснение руководителя организации, осуществляющей медицинскую или фармацевтическую деятельность, работником которой является специалист, о причинах отказа, которое прилагается к заявлению на получение квалификационной категории.

Документы, указанные в настоящем пункте и составленные на иностранном языке, представляются с заверенным переводом на русский язык в соответствии с законодательством Российской Федерации.

31. Документы в адрес аттестационной комиссии:

представляются лично специалистом либо его представителем на основании доверенности, оформленной в соответствии с требованиями гражданского законодательства Российской Федерации;

направляются посредством почтовой связи письмом;

направляются посредством их преобразования в электронную форму путем сканирования или фотографирования с обеспечением машиночитаемого распознавания их реквизитов с использованием информационно-

телекоммуникационной сети «Интернет» посредством электронной почты на адрес соответствующей аттестационной комиссии.

При наличии технической возможности в органе государственной власти или организации, создавших аттестационную комиссию, документы направляются специалистом в электронном виде посредством федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее - Единый портал).

32. Специалист, имеющий присвоенную квалификационную категорию, представляет документы в адрес аттестационной комиссии не позднее четырех месяцев до окончания ее срока действия лично либо через представителя на основании доверенности, оформленной в соответствии с требованиями гражданского законодательства Российской Федерации.

В случае непредставления документов специалистом либо его представителем по уважительной причине в указанный срок аттестация специалиста может быть проведена позднее даты окончания срока действия имеющейся квалификационной категории.

33. Документы, поступившие в аттестационную комиссию, регистрируются ответственным секретарем аттестационной комиссии в журнале регистрации документов (Приложение 4 к настоящему Положению) в день их поступления в аттестационную комиссию.

Ведение журнала регистрации документов обеспечивает ответственный секретарь аттестационной комиссии.

Ответственный секретарь Комитета проверяет наличие документов, предусмотренных пунктом 30 настоящего Положения, а также правильность их оформления, и в течение семи календарных дней со дня регистрации документов передает их на рассмотрение председателю Комитета.

В случае несоблюдения порядка оформления документов, предусмотренных пунктом 30 настоящего Положения, ответственный секретарь Комитета в течение семи календарных дней со дня регистрации документов направляет специалисту письмо об отказе в принятии документов с разъяснением причины отказа, или, в случае представления документов посредством Единого портала, направляется статус об отказе в принятии документов с разъяснением причины отказа в личный кабинет пользователя Единого портала.

После устранения причин отказа в принятии документов, предусмотренных пунктом 30 настоящего Положения, специалист может повторно направить документы в аттестационную комиссию.

Сроки рассмотрения аттестационной комиссией повторно направленных специалистом документов составляют четырнадцать календарных дней и исчисляются со дня повторной регистрации документов в аттестационной комиссии.

34. Председатель Комитета не позднее четырнадцати календарных дней со дня регистрации документов определяет экспертную группу для проведения аттестации, направляет председателю экспертной группы поступившие

документы, а также определяет способ проведения аттестации (выездное заседание или аттестация с использованием дистанционных технологий).

35. Не позднее тридцати календарных дней со дня регистрации в аттестационной комиссии документов экспертной группой проводится их рассмотрение, утверждается заключение (рецензия) на отчет и назначается дата и место проведения выездного заседания или дата проведения аттестации с использованием дистанционных технологий, а также проведения тестового контроля знаний и собеседования. Экспертная группа вправе установить дополнительные требования к отчетам специалистов о профессиональной деятельности, учитывающие специфику работы.

36. Заключение (рецензия) на отчет должно содержать оценку теоретической подготовки и практических навыков специалиста, необходимых для присвоения (подтверждения) ему заявляемой квалификационной категории, включая:

владение современными методами диагностики, профилактики, лечения, реабилитации, лечебно-диагностической техникой в области осуществляемой профессиональной деятельности (за исключением лиц, имеющих фармацевтическое образование);

участие в оптимизации и актуализации процессов и процедур деятельности аптечной организации, направленных на снижение производственных потерь, оптимизацию деятельности, увеличение товарооборота, и (или) участие в разработке документации системы качества фармацевтической организации, и (или) участие в проверках внутреннего контроля фармацевтической организации и последующей разработке корректирующих и предупреждающих мероприятий (для лиц, имеющих фармацевтическое образование);

участие в работе научного общества и профессиональной ассоциации;

формы самообразования, используемые специалистом;

наличие публикаций.

37. Заключение (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 учебах 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 о назначении даты и места проведения выездного заседания или даты проведения аттестации с использованием дистанционных технологий, проведения тестового контроля знаний и собеседования доводится до специалиста не позднее чем за тридцать календарных дней до даты проведения тестового контроля знаний и собеседования, в том числе посредством размещения данной информации на официальном сайте соответствующей аттестационной комиссии в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» или на информационных стендах Министерства.

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

38. Тестовый контроль проводится с использованием тестовых заданий, комплектуемых для каждого специалиста автоматически с использованием информационных систем, в соответствии со спецификацией при выборке заданий, с учетом специальности, по которой проводится аттестация, формируемых аттестационной комиссией.

Общее количество тестовых заданий, а также время, отводимое аттестуемому на их решение, устанавливается аттестационными комиссиями.

Тестовый контроль знаний признается пройденным при условии успешного выполнения не менее 70% от общего объема тестовых заданий.

39. Собеседование проводится членами экспертной группы по теоретическим и практическим вопросам профессиональной деятельности

специалиста при условии успешного прохождения им тестового контроля знаний.

40. По результатам аттестации специалиста экспертная группа принимает решение о присвоении (подтверждении) или об отказе в присвоении специалисту квалификационной категории.

Решение о присвоении (подтверждении) или об отказе в присвоении (подтверждении) специалисту квалификационной категории принимается экспертной группой не позднее восьмидесяти календарных дней со дня регистрации документов.

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

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

выполнение тестовых заданий менее 70% от общего объема тестовых заданий;

неявка специалиста для прохождения тестового контроля знаний или собеседования.

41. Решение экспертной группы о присвоении (подтверждении) или об отказе в присвоении (подтверждении) специалисту квалификационной категории оформляется протоколом заседания экспертной группы (далее - Протокол) (рекомендуемый образец приведен в Приложении 5 к настоящему Порядку) и заносится в аттестационный лист ответственным секретарем экспертной группы.

42. При отказе в присвоении (подтверждении) специалисту квалификационной категории в Протоколе указываются основания, по которым экспертная группа приняла соответствующее решение.

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.

43. 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.

44. Комитет подготавливает и представляет в Министерство протокол о присвоении (подтверждении) специалистам квалификационных категорий (Приложение 6 к настоящему Положению).

45. Министерство не позднее ста десяти календарных дней издает приказ о присвоении (подтверждении) специалистам, прошедшим аттестацию, квалификационной категории.

46. 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 о присвоении (подтверждении) ему квалификационной категории.

При наличии технической возможности в Министерстве, и при условии подачи документов посредством Единого портала, выписка направляется специалисту в электронном виде, подписанном простой электронной подписью ответственного секретаря аттестационной комиссии посредством Единого портала.

47. Факт направления почтовой связью или выдачи на руки выписки из приказа Министерства, о присвоении (подтверждении) специалистам, прошедшим аттестацию, квалификационных категорий регистрируется в журнале регистрации документов.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ

Председателю
аттестационной комиссии
Министерства здравоохранения
Мурманской области

от _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) в родительном
падеже без сокращений)

(наименование должности в родительном
падеже без сокращений)

(место работы)

(контактный телефон, адрес электронной почты)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести аттестацию на _____
(указать квалификационную категорию)
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 22 ноября 2021 г. № 1083н.

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 (при наличии) _____

2. Дата рождения _____

3. Сведения об образовании _____

(уровень образования, сведения о дополнительном профессиональном

образовании, реквизиты документов об образовании и о квалификации, включая номер и дату выдачи документа об

образовании и о квалификации, наименование организации, выдавшей документ об образовании и квалификации)

4. Сведения о трудовой деятельности:

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

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

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

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

_____ ФИО

_____ Печать

8. Сведения об имеющейся квалификационной категории по специальности (должности), по которой проводится аттестация _____

(квалификационная категория,

специальность (должность), по которой она присвоена, дата присвоения)

9. Сведения об имеющихся квалификационных категориях по иным специальностям (должностям) _____

(квалификационная категория, специальность (должность), по которой она присвоена, дата присвоения)

10. Сведения об имеющихся ученых степенях и ученых званиях

(присвоенные ученые степени, ученые звания, даты их присвоения)

11. Сведения об имеющихся научных трудах (печатных) _____

(наименование научной работы, дата и место публикаций)

12. Сведения об имеющихся изобретениях, рационализаторских предложениях, патентах _____

(регистрационный номер и дата выдачи соответствующих удостоверений)

13. Знание иностранного языка _____

14. Место работы и рабочий телефон _____

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

16. Электронная почта (при наличии) _____

17. Характеристика на специалиста _____

(сведения о результативности профессиональной деятельности специалиста, деловых и профессиональных качествах)

Должность

Подпись

ФИО

Печать

18. Заключение аттестационной комиссии:

Присвоить(подтвердить)/Отказать в присвоении _____

(высшая, первая, вторая)

квалификационную (-ой) категорию (-и) по специальности (должности)

(наименование специальности (должности))

« ____ » _____ 20 ____ № _____

(реквизиты протокола заседания Экспертной комиссии)

Ответственный секретарь

Экспертной группы

подпись

ФИО

приказ Министерства здравоохранения Мурманской области

№ _____ от « ____ » _____ 20 ____ года

Аттестационный лист заполняется:

- пункты 1-7 отделом кадров организации, заверяется подписью ответственного работника;

- пункт 17 – заверяется подписью руководителя организации (для медицинских работников со средним профессиональным образованием и с высшим профессиональным образованием по специальности «Управление сестринской деятельностью» после согласования главной медицинской сестрой).

**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 А4 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 специалистов со средним профессиональным медицинским (фармацевтическим) образованием – за последний год):

- 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 оснащённость 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 номер	ФИО специалиста	Место работы	Дата подачи документов (заявления)	№ и дата протокола заседания Экспертной группы	№ и дата приказа о присвоении квалификационной категории	Дата выдачи выписка из приказа	Личная подпись получившего

Место проведения заседания
экспертной группы

Дата _____

Номер протокола _____

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПРОТОКОЛ СПЕЦИАЛИСТА

(фамилия, имя, отчество специалиста)

Заседание экспертной группы

(направление или специальность)

Председательствовал: _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Ответственный секретарь _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Присутствовали

Члены экспертной группы:

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Заключение экспертной группы по отчету о профессиональной деятельности

Результат тестирования:

Наименование тестовой программы _____

Результат выполнения тестовых заданий _____%

(процент успешно выполненного объема тестовых заданий)

Результаты собеседования _____
(вопросы к специалисту т содержание ответов на них)

Решение:

Присвоить (подтвердить)/Отказать в присвоении _____
квалификационную (-ой) категорию (-и) по специальности (должности) _____

_____ (наименование специальности, (должности))

Принято открытым голосованием: за _____, против _____
Наличие особого мнения члена экспертной группы _____

_____ (отметка о наличии или об отсутствии особого мнения члена экспертной группы)

Председатель экспертной группы _____
(подпись) (фамилия имя, отчество (при наличии))

Члены экспертной группы: _____
(подпись) (фамилия имя, отчество (при наличии))

_____ (подпись) (фамилия имя, отчество (при наличии))

_____ (подпись) (фамилия имя, отчество (при наличии))

_____ (подпись) (фамилия имя, отчество (при наличии))

_____ (подпись) (фамилия имя, отчество (при наличии))

Ответственный секретарь _____
экспертной группы (подпись) (фамилия имя, отчество (при наличии))

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
Имя, Отчество в дательном падеже	с Номенклатурой должностей медицинских работников и фармацевтических работников, утвержденных приказом Минздрава России от 20.12.20112 № 1183н (далее – Номенклатурой должностей), и названия отделений организации в дательном падеже

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

«Наименование специальности»

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

падеже

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

«Наименование специальности»

Фамилия

Имя, Отчество в дательном падеже

Наименование должности в соответствии с Номенклатурой должностей и названия отделения и организации в дательном падеже

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

«Наименование специальности»

Фамилия

Имя, Отчество в дательном падеже

Наименование должности в соответствии с Номенклатурой должностей и названия отделения и организации в дательном падеже

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

«Наименование специальности»

Фамилия

Имя, Отчество в дательном падеже

Наименование должности в соответствии с Номенклатурой должностей и названия отделения и организации в дательном падеже

6. Подтвердить высшую квалификационную категорию по специальности (специальностям):

«Наименование специальности»

Фамилия

Имя, Отчество в дательном падеже

Наименование должности в соответствии с Номенклатурой должностей и названия отделения и организации в дательном падеже

7. Отказать в присвоении квалификационной категории:

«Наименование специальности»

Фамилия

Имя, Отчество в дательном падеже

Наименование должности в соответствии с Номенклатурой должностей и названия отделения и организации в дательном падеже

Заместитель председателя
аттестационной комиссии

Ответственный секретарь

Председатель экспертной
группы

Члены экспертной группы
