



ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

П Р И К А З

« 29 » 10 2021 г.

№ 1067

**Об Аттестационной комиссии
Департамента здравоохранения
города Москвы**

С целью совершенствования работы по оценке профессиональных знаний и присвоению квалификационных категорий медицинским и фармацевтическим работникам и в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 апреля 2013 года № 240н «О порядке и сроках прохождения медицинскими и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории» **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить положение об Аттестационной комиссии Департамента здравоохранения города Москвы (приложение к настоящему приказу).

2. Проводить аттестацию медицинских и фармацевтических работников на безвозмездной основе.

3. Государственному бюджетному профессиональному образовательному учреждению Департамента здравоохранения города Москвы «Медицинский колледж № 7» (**Бояр Е.А.**) осуществить передачу Государственному бюджетному учреждению города Москвы «Московский центр аккредитации и профессионального развития в сфере здравоохранения» (**Уварова Ю.В.**) тестовых заданий и программного комплекса в целях проведения мероприятий по присвоению квалификационных категорий специалистам с высшим медицинским и фармацевтическим образованием.

4. Государственному бюджетному учреждению города Москвы «Московский центр аккредитации и профессионального развития в сфере здравоохранения» (**Уварова Ю.В.**) организовать проведение аттестации специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием для получения квалификационной категории в рамках работы Аттестационной комиссии Департамента здравоохранения города Москвы.

5. Государственному бюджетному профессиональному образовательному учреждению Департамента здравоохранения города Москвы «Медицинский колледж № 7» (**Бояр Е.А.**) продолжить проведение аттестации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием для получения квалификационной категории в рамках работы Аттестационной комиссии Департамента здравоохранения города Москвы.

6. Установить, что:


6.1. Специалист, прошедший тестовый контроль знаний до вступления в силу настоящего приказа, представляет ответственному секретарю Аттестационной комиссии Департамента города Москвы подлинник выписки из протокола тестового контроля знаний аттестуемого специалиста.

6.2. Квалификационные категории, присвоенные медицинским и фармацевтическим работникам до вступления в силу настоящего приказа, сохраняются в течение срока, на который они были присвоены.

7. Признать утратившим силу приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 2 июля 2019 г. № 474 «Об Аттестационной комиссии Департамента здравоохранения города Москвы».

8. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя руководителя Департамента здравоохранения города Москвы **Ефремову Е.А.**

**Министр Правительства Москвы,
руководитель Департамента
здравоохранения города Москвы**

 **А.И. Хрипун**

ПОЛОЖЕНИЕ
об аттестационной комиссии
Департамента здравоохранения города Москвы

1. Общие положения

1.1. Аттестационная комиссия Департамента здравоохранения города Москвы (далее – Аттестационная комиссия Департамента) осуществляет деятельность по присвоению квалификационных категорий медицинским и фармацевтическим работникам (далее – специалисты) на основании приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 апреля 2013 г. № 240н «О порядке и сроках прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории».

1.2. Аттестация специалистов с медицинским и фармацевтическим образованием на присвоение квалификационной категории ставит своей целью стимулировать повышение квалификации специалистов и эффективно использовать кадровый резерв в системе здравоохранения.

1.3. Аттестационная комиссия Департамента обеспечивает аттестацию специалистов организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, а также иных организаций, расположенных на территории города Москвы, осуществляющих медицинскую и фармацевтическую деятельность.

1.4. Работа Аттестационной комиссии Департамента включает в себя проведение квалификационного экзамена, включающего в себя экспертную оценку отчета о профессиональной деятельности специалиста, тестовый контроль знаний и собеседование по аттестуемой специальности.

1.5. Принципы аттестации для получения квалификационной категории:

- соблюдение действующего законодательства Российской Федерации, города Москвы, нормативных правовых актов Министерства здравоохранения Российской Федерации, Правительства Москвы, правовых актов Департамента;

- независимость и объективность экспертных оценок;

- открытость и доступность оценки теоретических знаний и практических навыков специалистов;

- высокая квалификация и компетентность лиц, проводящих квалификационный экзамен.

1.6. Аттестационная комиссия Департамента состоит из Координационного комитета, осуществляющего функции по организации деятельности Аттестационной комиссии Департамента, включая обеспечение деятельности Аттестационной комиссии Департамента в перерывах между заседаниями, и экспертных групп, осуществляющих аттестацию специалистов в части рассмотрения документов и проведения квалификационного экзамена.

1.7. Координационный комитет Аттестационной комиссии Департамента состоит из председателя, заместителя председателя, ответственных секретарей.

Председателем Аттестационной комиссии Департамента назначается

руководитель Департамента здравоохранения города Москвы или его заместитель, курирующий вопросы кадровой политики столичного здравоохранения.

Заместителем председателя и членами Аттестационной комиссии Департамента являются руководители и заместители руководителей медицинских и образовательных организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, работники Департамента здравоохранения города Москвы, главные внештатные специалисты Департамента здравоохранения города Москвы, руководители и специалисты научных организаций, представители Совета главных врачей Департамента здравоохранения города Москвы, организаций в области здравоохранения и некоммерческих организаций, обладающие знаниями и опытом работы, достаточными для проведения квалификационного экзамена по заявленным специальностям.

Экспертные группы состоят из председателя, заместителя председателя, секретаря и членов.

1.8. Координационный комитет Аттестационной комиссии Департамента состоит из председателя, заместителя председателя, ответственных секретарей Аттестационной комиссии Департамента.

Председатель Аттестационной комиссии Департамента является председателем Координационного комитета, осуществляет общее руководство деятельностью Аттестационной комиссии Департамента, организует работу Аттестационной комиссии Департамента, осуществляет общий контроль за реализацией принятых Аттестационной комиссией Департамента решений.

1.9. Основными функциями Координационного комитета являются:

- организация деятельности Аттестационной комиссии Департамента;
- координация работы экспертных групп;
- определение места проведения заседаний экспертных групп;
- определение способов, методов и технологий оценки квалификации специалистов;
- рассмотрение необходимости использования вариативных способов аттестации;
- подготовка проекта распорядительного акта 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 Департамента.

1.10. Экспертные группы осуществляют следующие функции:

- рассматривают документы, представленные специалистами;
- готовят заключения по отчетам о профессиональной деятельности, представленным специалистами;
- проводят тестовый контроль знаний и собеседование;
- принимают решения по вопросам присвоения квалификационной категории специалистам.

1.11. Персональный состав Аттестационной комиссии Департамента (Координационного комитета и экспертных групп) утверждается приказом Департамента здравоохранения города Москвы. Изменения в персональном составе утверждаются приказом Департамента.

1.12. Аттестационная комиссия Департамента:

- принимает решение о присвоении (отказе в присвоении) квалификационной категории специалистам с высшим и средним профессиональным образованием на основании протоколов заседания экспертных групп;
- рассматривает конфликтные вопросы, требующие дополнительной проработки;
- обобщает опыт работы Аттестационной комиссии Департамента и проведения квалификационного экзамена, представляет ежегодный отчет руководителю Департамента здравоохранения города Москвы о деятельности Аттестационной комиссии Департамента;
- разрабатывает предложения по совершенствованию работы Аттестационной комиссии Департамента.

2. Порядок присвоения квалификационных категорий

2.1. Аттестация специалистов с высшим и средним медицинским и фармацевтическим образованием проводится по специальностям, предусмотренным действующей номенклатурой специальностей специалистов.

2.2. Аттестация специалистов, имеющих иное профессиональное образование, осуществляющих медицинскую и фармацевтическую деятельность, проводится по должностям, предусмотренным действующей номенклатурой должностей медицинских и фармацевтических работников.

2.3. Аттестация на присвоение квалификационной категории является добровольной. Квалификационные категории присваиваются по соответствующим специальностям и должностям специалистам, имеющим достаточный уровень теоретической подготовки и практических навыков, необходимых для выполнения профессиональных обязанностей, на основе результатов квалификационного экзамена. Аттестация проводится по трем квалификационным категориям: вторая, первая, высшая.

Требуемый стаж работы по специальности (в должности):

- вторая – не менее трех лет для специалистов с высшим и средним профессиональным образованием;
- первая – не менее пяти лет для специалистов с высшим и средним профессиональным образованием;
- высшая – не менее семи лет для специалистов с высшим и средним профессиональным образованием.

Интернатура (ординатура) относится к формам последиplomного обучения и в стаж работы по специальности не засчитывается.

2.4. Квалификационные категории присваиваются при наличии первичной специализации, полученной на основании последиplomного образования, соответствующего нормативно-правовым актам (интернатура, ординатура, профессиональная переподготовка).

2.5. Квалификационная категория, присвоенная по результатам квалификационного экзамена, действительна в течение пяти лет со дня издания приказа Департамента здравоохранения города Москвы о ее присвоении.

2.6. Специалист имеет право получить квалификационную категорию по нескольким специальностям при наличии соответствующего образования, допуска к осуществлению медицинской деятельности по данным специальностям и наличии требуемого стажа работы в данных специальностях.

2.7. Специалисты могут претендовать на присвоение более высокой квалификационной категории (досрочная перееаттестация) не ранее чем через три года со дня издания распорядительного акта о присвоении квалификационной категории.

2.8. Квалификационные категории, полученные специалистами в иностранных государствах (кроме Беларуси), оплате не подлежат.

Граждане иностранных государств могут претендовать на получение квалификационной категории при наличии допуска к осуществлению медицинской деятельности на территории Российской Федерации, а также по истечению одного года работы в медицинской организации. Стаж работы по специальности в медицинских организациях стран СНГ при проведении квалификационных процедур засчитывается.

3. Документы, представляемые специалистом в Аттестационную комиссию Департамента

3.1. Специалисты, претендующие на получение квалификационной категории, представляют ответственному секретарю Аттестационной комиссии Департамента следующие документы:

3.1.1. Аттестационный лист специалиста (приложение 1 к настоящему Положению), включающий характеристику профессиональной деятельности и компетентности специалиста, заверенный подписью руководителя медицинской организации и сотрудником отдела кадров (с расшифровкой Ф.И.О.), печатью медицинской организации.

Аттестационный лист оформляется сотрудниками кадровой службы медицинской организации в печатном виде и подписывается руководителем медицинской организации.

Руководитель медицинской организации и отдел кадров медицинской организации несут персональную ответственность за достоверность предоставляемой в аттестационном листе информации (персональные данные специалиста, образование, последипломное обучение, действующий сертификат специалиста и (или) свидетельство о повышении квалификации специалиста, свидетельство об аккредитации и (или) выписки о наличии в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения данных, подтверждающих факт прохождения аккредитации специалиста, медицинский стаж, стаж работы по специальности и его непрерывность, сведения о наличии квалификационной категории и т.д.).

3.1.2. Заявление специалиста в Аттестационную комиссию Департамента, в котором указывается квалификационная категория, на которую он претендует, наличие или отсутствие ранее присвоенной квалификационной категории, дата ее присвоения, личная подпись специалиста, а также сведения о согласии на получение и обработку персональных данных в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» (приложение 2 к настоящему Положению).

3.1.3. Отчет о профессиональной деятельности специалиста, утвержденный руководителем медицинской организации и заверенный ее печатью, включающий анализ профессиональной деятельности за последние три года работы (для специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием) или

за последний год работы (для специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием) с их личной подписью (приложение 3 к настоящему Положению).

Отчет должен содержать достоверные данные в описании работ, выполненных специалистом, выводы специалиста о своей работе, предложения по улучшению организации оказания и качества медицинской помощи населению. При составлении отчета о профессиональной деятельности специалисту необходимо руководствоваться Порядком оформления отчета о профессиональной деятельности специалиста (приложение 4 к настоящему Положению) и Требованиями к оформлению отчета о профессиональной деятельности специалиста (приложение 5 к настоящему Положению).

В случае отказа руководителя медицинской организации в согласовании отчета о профессиональной деятельности специалиста, руководитель выдает письменное разъяснение о причинах отказа, которое прилагается к остальным документам.

Если у специалиста в отчетный период имело место смена работы, то предоставляется один отчет, утвержденный руководителем медицинской организации, в которой работает специалист.

3.1.4. Копия удостоверения о присвоении квалификационной категории (при наличии) или выписка из приказа о присвоении квалификационной категории специалисту, заверенная работодателем.

3.1.5. Заверенные в установленном порядке копии документов об уровне образования, последипломном образовании и трудовой книжки и (или) сведения о трудовой деятельности, оформленные в установленном законодательством порядке, справка о трудовой деятельности (приложение 6 к настоящему Положению).

3.1.6. Копия паспорта (оригинал предъявляется перед началом тестового контроля знаний и собеседования).

3.1.7. Документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета.

3.1.8. Копия документа, подтверждающего факт смены фамилии, имени, отчества, в случае смены фамилии, имени, отчества.

3.2. При наличии свидетельства о присвоении специалисту статуса «Московский врач» или «Московская медицинская сестра / Московский медицинский брат» специалисту необходимо представить заявление в Аттестационную комиссию Департамента, заверенные в установленном порядке копии документов об уровне образования, последипломном образовании, трудовой книжки и (или) сведения о трудовой деятельности, оформленные в установленном законодательством порядке, справки о трудовой деятельности (приложение 6 к настоящему Положению), свидетельства о присвоении специалисту статуса «Московский врач» или «Московская медицинская сестра / Московский медицинский брат».

3.3. В целях сохранения ранее присвоенной квалификационной категории специалист направляет документы для прохождения аттестации в Аттестационную комиссию Департамента не позднее четырех месяцев до окончания срока действия квалификационной категории. При направлении документов для прохождения аттестации позднее указанного срока, дата квалификационного экзамена может быть назначена после окончания срока действия квалификационной категории.

Оплата квалификационной категории, не подтвержденной в указанные сроки, прекращается.

3.4. В целях прохождения аттестации специалист с высшим медицинским и фармацевтическим образованием заполняет в электронном виде заявку на официальном сайте Государственного бюджетного учреждения города Москвы «Московский центр аккредитации и профессионального развития в сфере здравоохранения» (далее – Кадровый центр), специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием – на официальном сайте Государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения Департамента здравоохранения города Москвы «Медицинский колледж № 7» (далее – ГБПОУ ДЗМ «МК № 7»).

К заявке прилагаются скан-копии документов для прохождения аттестации, указанные в пунктах 3.1 и 3.2 настоящего Положения. Документы специалистов, претендующих на получение квалификационной категории, также могут быть направлены в адрес Кадрового центра или ГБПОУ ДЗМ «МК № 7» посредством почтовой связи или представлены лично специалистом при предъявлении документа, удостоверяющего личность.

4. Порядок и сроки прохождения специалистами аттестации для получения квалификационной категории

4.1. Документы, поступившие в Аттестационную комиссию Департамента в порядке, предусмотренном пунктом 3.4 настоящего Положения, регистрируются в журнале регистрации документов (приложение 7 к настоящему приказу) ответственными секретарями Аттестационной комиссии Департамента в соответствии с заявленной специальностью и в течение семи календарных дней со дня регистрации осуществляется проверка правильности их оформления и соответствия комплектности документов предъявляемым требованиям.

4.2. Специалисту отказывается в приеме документов при наличии следующих оснований:

- представлен неполный комплект документов, указанный в пунктах 3.1 и 3.2 настоящего Положения;
- неправильное оформление документов для прохождения аттестации для присвоения квалификационной категории.

4.3. При наличии оснований для отказа в приеме документов ответственный секретарь Аттестационной комиссии Департамента в течение семи календарных дней со дня регистрации документов направляет специалисту письмо об отказе в принятии документов с разъяснением причины отказа.

4.4. При наличии оснований для отказа в приеме документов в случае личного обращения специалиста ответственный секретарь Аттестационной комиссии Департамента уведомляет в устной форме специалиста о наличии оснований для отказа в приеме документов, объясняет ему содержание выявленных недостатков, предлагает принять меры по их устранению, возвращает специалисту представленные документы. В случае требования специалистом предоставления ему письменного решения об отказе в приеме квалификационных документов ответственный секретарь Аттестационной комиссии Департамента:

- регистрирует документы в журнале регистрации документов;

- в течение семи календарных дней со дня регистрации направляет специалисту письмо об отказе в приеме документов для прохождения аттестации для присвоения квалификационной категории с разъяснением в принятии документов с разъяснением причины отказа.

4.5. По результатам устранения оснований, послуживших причиной отказа в принятии документов, специалист вправе повторно направить документы в Аттестационную комиссию Департамента в порядке, предусмотренном пунктом 3.4 настоящего Положения. Повторное рассмотрение документов специалиста осуществляется в сроки, установленные настоящим Положением для рассмотрения документов и исчисляемые с момента повторного поступления документов в Аттестационную комиссию Департамента.

4.6. Специалист допускается к квалификационным процедурам при предъявлении документа, удостоверяющего личность, а также при условии ознакомления под подпись с памяткой по антикоррупционному поведению.

4.7. В случае подачи специалистом заявки в электронном виде допуск к аттестации для присвоения квалификационной категории осуществляется при условии предоставления подлинников документов, указанных в пунктах 3.1 и 3.2 настоящего Положения, в день тестового контроля знаний.

4.8. Не позднее трех рабочих дней со дня регистрации документов для аттестации для присвоения квалификационной категории ответственный секретарь Аттестационной комиссии Департамента определяет экспертную группу для проведения аттестации и направляет секретарю экспертной группы по электронной почте копию отчета о профессиональной деятельности специалиста для подготовки заключения на отчет.

4.9. Председатель экспертной группы определяет членов экспертной группы для рецензирования отчета о профессиональной деятельности специалиста или принимает решение о необходимости привлечения для рецензирования отчета независимых специалистов (экспертов).

4.10. Заключение на отчет о профессиональной деятельности специалиста составляется в срок не позднее десяти рабочих дней с даты направления в экспертную группу копии отчета о профессиональной деятельности специалиста и подписывается рецензентом. Заключение на отчет должно содержать оценку теоретических знаний и практических навыков специалиста, необходимых для присвоения ему заявляемой квалификационной категории, включая:

- владение современными методами диагностики и лечения;
- участие в работе научного общества и профессиональной ассоциации;
- наличие публикаций.

Секретарь экспертной группы направляет копию отчета о профессиональной деятельности специалиста ответственному секретарю Аттестационной комиссии Департамента в срок не позднее десяти рабочих дней с момента получения копии отчета о профессиональной деятельности специалиста.

Заключение на отчет о профессиональной деятельности вносится в аттестационный лист специалиста.

4.11. С момента регистрации документов в целях аттестации для присвоения квалификационной категории до проведения собеседования личное общение специалиста с членами экспертных групп запрещается.

По всем возникающим вопросам специалисту следует обращаться к ответственному секретарю Аттестационной комиссии Департамента.

4.12. Тестовый контроль знаний и собеседование специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием проводятся в Кадровом центре по адресу: город Москва, Успенский пер., д. 8.

4.13. Тестовый контроль знаний специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием проводятся в ГБПОУ ДЗМ «МК №7» по адресу: г. Москва, ул. Николоямская, д. 33, строение 1.

4.14. Решение о назначении даты и места 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 соответствующих сведений на официальном сайте в сети Интернет или информационных стендах Кадрового центра и ГБПОУ ДЗМ «МК №7».

4.15. Тестовый контроль знаний специалистов проводится в виде компьютерного тестирования. Тестовый контроль знаний специалистов также может проводиться в виде тестирования практических навыков. Члены экспертной группы присутствуют при проведении тестового контроля знаний.

Тестирование специалиста с использованием компьютерных технологий предусматривает выполнение тестовых заданий, комплектуемых из банка тестовых заданий для каждого аттестуемого путем случайной выборки.

Тестовые задания согласовываются главными внештатными специалистами Департамента и утверждаются председателем Аттестационной комиссии Департамента.

Актуализация тестовых заданий осуществляется не реже одного раза в три года.

Для проведения аттестационного тестирования используются тестовые задания разного уровня сложности (I, II и III). Аттестационное тестирование признается пройденным при условии успешного выполнения не менее 70% от общего объема тестовых заданий на каждом уровне.

4.16. Тестирование практических навыков специалиста возможно с использованием симуляционного оборудования (тренажеров и (или) манекенов) и (или) с привлечением стандартизированных пациентов.

Тестирование практических навыков специалиста проводится специализированной экспертной группой в составе не менее пяти членов.

Тестирование практических навыков признается пройденным при условии успешного выполнения не менее 70% от общего числа практических действий, поставленных перед специалистом.

Результаты аттестационного тестирования и тестирования практических навыков специалиста оформляются протоколом.

4.17. Специалист, признанный не прошедшим аттестационное тестирование, вправе повторно представить документы для присвоения квалификационной категории в Аттестационную комиссию Департамента не ранее, чем через один месяц после аттестационного тестирования, но не более двух раз в год.

4.18. После проведения аттестационного тестирования специалистов ответственный секретарь Аттестационной комиссии Департамента передает документы секретарю экспертной группы соответствующей специальности для проведения собеседования.

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

специалиста при условии успешного прохождения им тестового контроля знаний в виде компьютерного тестирования.

4.20. На заседании экспертной группы секретарь экспертной группы заполняет индивидуальные протоколы специалистов, проходящих собеседование (приложения 8 и 9 к настоящему приказу).

Каждый индивидуальный протокол заверяется членами и председателем экспертной группы.

4.21. Решение экспертной группы принимается на основе комплексной оценки результатов аттестационного тестирования, тестирования практических навыков (при наличии), собеседования, заключения по отчету о профессиональной деятельности специалиста, стажа работы по заявленной специальности и заносится в аттестационный лист и индивидуальный протокол специалиста.

4.22. Экспертная группа Аттестационной комиссии Департамента на заседании принимает одно из следующих решений:

- о соответствии специалиста заявленной квалификационной категории;
- о несоответствии специалиста заявленной квалификационной категории.

При лишении, понижении или отказе в присвоении более высокой квалификационной категории в индивидуальном протоколе специалиста указываются причины, по которым экспертная группа Аттестационной комиссии Департамента приняла соответствующее решение.

Решение экспертной группы Аттестационной комиссии Департамента принимается открытым голосованием при наличии на заседании не менее $\frac{1}{2}$ числа членов экспертной группы Аттестационной комиссии Департамента. Решение принимается большинством голосов. При равенстве голосов решение считается принятым в пользу специалиста.

При принятии решения о присвоении квалификационной категории специалисту, являющемуся членом Аттестационной комиссии, последний не участвует в голосовании.

4.23. При истечении срока действия квалификационной категории во время нахождения специалиста в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет, срок действия квалификационной категории может быть продлен Аттестационной комиссией Департамента на один год после выхода специалиста на работу при представлении ответственному секретарю Аттестационной комиссии Департамента следующих документов:

- заявление о продлении квалификационной категории в Аттестационную комиссию Департамента (приложение 10 к настоящему Положению);
- копия свидетельства о рождении ребенка;
- справка с места работы (приложение 6 к настоящему приказу);
- копия удостоверения о присвоении квалификационной категории;
- копия действующего сертификата специалиста или свидетельства об аккредитации специалиста и (или) выписки о наличии в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения данных, подтверждающих факт прохождения аккредитации специалиста;
- копия трудовой книжки и (или) сведения о трудовой деятельности, оформленные в установленном законодательством порядке.

4.24. Специалисту, имеющему статус «Московский врач» или «Московская медицинская сестра / Московский медицинский брат» и не имеющему квалификационную категорию, при наличии стажа работы по аттестуемой

специальности от 5 лет автоматически присваивается первая квалификационная категория по заявленной специальности без прохождения квалификационных процедур.

При наличии стажа работы по аттестуемой специальности более 7 лет, специалисту автоматически присваивается высшая квалификационная категория по заявленной специальности без прохождения квалификационных процедур.

4.25. После собеседования секретари экспертных групп представляют документы аттестуемых специалистов ответственному секретарю Аттестационной комиссии Департамента для подготовки проведения заседания Аттестационной комиссии Департамента.

4.26. Заседание Аттестационной комиссии Департамента назначается в срок, не превышающий трех месяцев с момента регистрации поступивших документов.

4.27. На заседании Аттестационной комиссии Департамента рассматриваются индивидуальные результаты аттестации специалистов экспертными группами и принимаются итоговые решения о присвоении квалификационных категорий специалистам.

По результатам заседания Аттестационной комиссии Департамента оформляется протокол заседания Аттестационной комиссии Департамента (приложение 11 к настоящему Положению), который заверяется председателем, заместителем председателя, ответственным секретарем и членами Аттестационной комиссии Департамента.

4.28. Проект приказа о присвоении квалификационной категории готовится ответственным секретарем Аттестационной комиссии Департамента на основании ее решения. В течение одного месяца Департамент здравоохранения города Москвы издает приказ о присвоении специалисту квалификационной категории.

4.29. В течение семи календарных дней со дня издания приказа о присвоении квалификационной категории ответственный секретарь Аттестационной комиссии Департамента оформляет документ (удостоверение) о присвоении квалификационной категории специалисту, который подписывается председателем Аттестационной комиссии Департамента, руководителем Департамента здравоохранения города Москвы и заверяется печатью Департамента здравоохранения города Москвы. Право подписи на документе (удостоверении) о присвоении квалификационной категории имеет только сотрудник Департамента – член Аттестационной комиссии Департамента.

4.30. Документ (удостоверение) о присвоении квалификационной категории выдается ответственным секретарем Аттестационной комиссии Департамента сотруднику кадровой службы медицинской организации, подведомственной Департаменту здравоохранения города Москвы.

Документы (удостоверения) о присвоении квалификационной категории специалистам иных медицинских организаций выдаются специалистам лично под подпись при предъявлении документа, удостоверяющего личность. Выданный документ о присвоении квалификационной категории регистрируется в журнале регистрации документов.

4.31. В случае утери документа о присвоении квалификационной категории на основании письменного заявления специалиста на имя председателя Аттестационной комиссии Департамента, в течение одного месяца выдается дубликат. При его оформлении на левой стороне удостоверения пишется слово «Дубликат».

4.32. Документы аттестуемого, копии приказов о присвоении квалификационных категорий и иные организационно-распорядительные документы, касающиеся работы Аттестационной комиссии Департамента здравоохранения города Москвы, передаются на хранение в Городское казенное учреждение города Москвы «Центральный архив медицинских документов города Москвы».

5. Права аттестуемого специалиста

5.1. Специалист вправе:

- ознакомиться с представленными на него в Аттестационную комиссию Департамента документами;
- претендовать на присвоение более высокой квалификационной категории не ранее чем через три года со дня издания приказа о присвоении квалификационной категории (досрочная переаттестация);
- вновь претендовать на получение квалификационной категории через шесть месяцев с момента издания приказа об отказе ему в присвоении квалификационной категории;
- обжаловать решение Аттестационной комиссии Департамента в тридцатидневный срок со дня его вынесения посредством направления заявления с обоснованием причин несогласия на имя Председателя Аттестационной комиссии Департамента;
- получать информацию (справку, выписку из приказа о присвоении квалификационной категории и др.) на основании письменного обращения в Аттестационную комиссию Департамента.

Аттестационная комиссия Департамента здравоохранения
города Москвы

Наименование медицинской организации

(полное наименование медицинской организации в соответствии с зарегистрированным Уставом)

Наименование специальности

(в соответствии с действующей номенклатурой)

АТТЕСТАЦИОННЫЙ ЛИСТ

специалиста с высшим медицинским и фармацевтическим образованием /
специалиста со средним медицинским и фармацевтическим образованием

Сведения об аттестуемом

1. Фамилия, имя, отчество _____

2. Дата рождения _____

3. Сведения об образовании _____
(учебное заведение, год окончания, специальность по образованию)

4. Сведения о послевузовском и дополнительном профессиональном образовании
(интернатура, клиническая ординатура, аспирантура, переподготовка, повышение квалификации)

Вид образования	Год обучения	Место обучения	Название цикла, курса обучения

5. Сертификат по специальности (свидетельство об аккредитации и (или) выписка о наличии в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения данных, подтверждающих факт прохождения аккредитации специалиста)

(в соответствии с действующей номенклатурой)

Дата получения _____ год

6. Работа по окончании ВУЗа (по записям трудовой книжки и справкам о совместительстве)

6.1. с _____ по _____

6.2. с _____ по _____

6.3. с _____ по _____

6.4. с _____ по _____

6.5. с _____ по _____

7. Стаж работы в учреждениях здравоохранения _____

*Подпись работника кадровой службы и печать О.К.
(Фамилия, имя, отчество, телефон)*

8. Специальность по профилю аттестации _____
(в соответствии с действующей номенклатурой)

9. Стаж работы по данной специальности _____

10. Другие специальности _____ Стаж работы _____
(в соответствии с действующей номенклатурой)

11. Квалификационная категория по аттестуемой специальности _____
(указать категорию и дату присвоения)

12. Квалификационная категория по другим специальностям _____
(указать категорию и специальность)

13. Ученая степень _____
(год присвоения, № диплома)

14. Ученое звание _____
(год присвоения, № диплома)

15. Научные труды (печатные) _____
(количество статей, монографий и т.д.)

16. Почетные звания _____

17. Служебный адрес, рабочий телефон: _____

18. Характеристика-представление аттестуемого специалиста руководителем медицинской организации (указываются достижения специалиста с высшим медицинским и фармацевтическим образованием за последние пять лет работы, специалиста со средним медицинским и фармацевтическим образованием - за последний год работы):

Руководитель
медицинской организации

(фамилия, имя, отчество, подпись)

Место печати

дата

18. Заключение экспертной группы по отчету о профессиональной деятельности специалиста, проходящего квалификационный экзамен

_____ (фамилия, имя, отчество, подпись эксперта)

19. Рекомендации экспертной группы:

- а) соответствует _____ квалификационной категории
(указать какой)
- б) не соответствует _____ квалификационной категории
(указать какой)

20. Заключение Аттестационной комиссии:

- 20.1. Присвоить _____ квалификационную категорию
(указать какую)
по специальности _____
(в соответствии с действующей номенклатурой)
- 20.2. Отказать в присвоении _____ квалификационной категории
(указать какой)
по специальности _____
(в соответствии с действующей номенклатурой)

Ответственный секретарь
Аттестационной комиссии
Департамента здравоохранения
города Москвы

(Ф.И.О.)

Приложение 2
к Положению об Аттестационной
комиссии Департамента
здравоохранения города Москвы

В Аттестационную комиссию
Департамента здравоохранения города Москвы

от _____
(фамилия, имя, отчество)

работающего по специальности

(в соответствии с действующей номенклатурой)

в должности

(наименование должности и медицинской организации)

СНИЛС: _____

Контактный телефон: _____

Адрес электронной почты: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас присвоить мне _____ квалификационную категорию
(указать какую)
по специальности

(в соответствии с действующей номенклатурой)

Стаж работы по данной специальности _____ лет.

Квалификационная категория _____
(указать, если имеется)
по специальности

(в соответствии с действующей номенклатурой)

присвоена в _____ году.

« _____ » _____ 20 _____ г.

(подпись)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152 ФЗ «О персональных данных» настоящим подтверждаю свое согласие на осуществление Департаментом здравоохранения города Москвы, Государственным бюджетным учреждением города Москвы «Московский центр аккредитации и профессионального развития в сфере здравоохранения», Государственным бюджетным профессиональным образовательным учреждением Департамента здравоохранения города Москвы «Медицинский колледж № 7» следующих действий с моими персональными данными: их обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, распространение (в том числе передачу третьим лицам), блокирование, уничтожение персональных данных), в том числе в автоматизированном режиме, в целях проведения аттестации для получения квалификационной категории, в том числе получения информации о прохождении квалификационного экзамена, о результатах квалификационного экзамена, принятых решениях Аттестационной комиссии Департамента здравоохранения города Москвы, а также на их использование органами государственной власти города Москвы, подведомственными им организациями, в том числе в целях мониторинга кадрового состава системы здравоохранения и определения потребности в объемах приема на работу, подготовки, переподготовки и повышения квалификации медицинских и фармацевтических работников.

Настоящим также подтверждаю свое согласие на получение мною информации о деятельности органов государственной власти города Москвы и подведомственных им организаций.

Указанная информация может быть предоставлена мне с применением неголосовых коммуникаций (путем рассылки по сети подвижной радиотелефонной связи коротких текстовых sms-сообщений, рассылки ussd-сообщений и др.), посредством направления мне сведений по информационно-телекоммуникационной сети Интернет на предоставленные мною номер телефона и (или) адрес электронной почты.

Настоящее согласие не устанавливает предельных сроков обработки данных.

Порядок отзыва согласия на обработку персональных данных мне известен.

« _____ » 20 _____ г.

(подпись)

УТВЕРЖДАЮ
Главный врач (руководитель)
медицинской организации
наименование медицинской
организации

_____ **И.О. Фамилия**

« _____ » _____ **20** __ г.

ОТЧЕТ
о профессиональной деятельности

(фамилия, имя, отчество (при наличии), занимаемая должность)

(указывается период, за который подается отчет о профессиональной деятельности)

(полное наименование медицинской организации в соответствии с данными в едином государственном реестре юридических лиц / едином государственном реестре индивидуальных предпринимателей (при наличии))

для присвоения квалификационной категории по специальности

(указывается специальность в соответствии с действующей номенклатурой специальностей)

ПОРЯДОК
оформления отчета о профессиональной
деятельности специалиста

№ п/п	Перечень основных разделов	Краткие пояснения по наполнению
1.	Титульный лист	<ul style="list-style-type: none">- ФИО, должность специалиста;- период, за который подается отчет о профессиональной деятельности;- полное наименование медицинской организации в соответствии с данными в Едином государственном реестре юридических лиц;- специальность в соответствии с действующей номенклатурой специальностей;- город, год.
2.	Оглавление	Основные разделы отчета о профессиональной деятельности специалиста с указанием страниц.
3.	Раздел 1. Краткие биографические сведения	<ul style="list-style-type: none">- Ф.И.О. (полностью), дата рождения и должность в настоящее время (согласно записи в трудовой книжке);- общий стаж работы, стаж работы в аттестуемой специальности;- наименование и год окончания среднего/ высшего учебного заведения и последипломного образования;- специальность, подтверждаемая дипломом;- последняя дата присвоения квалификационной категории (какая категория, в каком году присвоена согласно выписке из приказа);- достижения по специальности, участие в конкурсах, награды, почетные грамоты за достижения в работе и т.д.;- иное (по желанию специалиста).
4.	Раздел 2. Краткая характеристика медицинской организации, структурного подразделения сотрудником которого	<ul style="list-style-type: none">- краткая характеристика медицинской организации, в которой работает специалист в настоящее время, основные направления деятельности медицинской организации, виды предоставляемых диагностических и лечебных процедур;- краткая характеристика структурного подразделения

	является специалист	в медицинской организации, основные задачи и принципы работы структурного подразделения.
5.	Раздел 3. Результаты профессиональной деятельности	<ul style="list-style-type: none"> - основные трудовые обязанности специалиста (за последние 3 года - для специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием, за последний год - для специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием); - общие и специальные знания и умения, в том числе учетно-отчетная медицинская документация, лечебно-диагностические и профилактические процедуры и манипуляции, которыми владеет специалист, новые инновационные технологии (при использовании) и т.д.; - количественные и качественные показатели трудовой деятельности <p>(абсолютные цифры в виде таблиц, диаграмм, рисунков или схем с указанием данных за предыдущий отчетный период, с дальнейшим аналитическим пояснением или выводом).</p>
6.	Раздел 4. Профессиональный рост специалиста	<ul style="list-style-type: none"> - сведения о повышении квалификации (за последние 3 года - для специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием, за последний год - для специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием); - сведения о регистрации на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России (НМО) для освоения образовательных программ, обучения и индивидуальной познавательной деятельности; - участие в конференциях, обучающих семинарах (с указанием форм участия); - научно-методическая работа специалиста (создание и разработка инструкций, методичек, стандартов операционных процедур и т.д. - перечень публикаций, печатных работ, статей, заметок и т.п., опубликованных в средствах массовой информации.
7.	Раздел 5. Наставническая деятельность	<p>Накопленный опыт практической деятельности, передаваемый коллегам по работе, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> - участие в адаптации молодых специалистов, пришедших в коллектив; - работа с ординаторами и студентами медицинских учебных заведений во время их производственной практики; - преподавательская деятельность (при совмещении).

8.	Раздел 6. Заключение: выводы и предложения	Подведение итогов проделанной работы за отчетный период, обобщение результатов.
9.	Раздел 7. Список литературы	Список литературы, проработанной и изученной специалистом за отчетный период, изданной за последние 5 лет (указывается по желанию специалиста).
10.	Дополнительные разделы	По желанию специалиста.

ТРЕБОВАНИЯ к оформлению отчета о профессиональной деятельности специалиста

I. Общие требования

- 1.1. Отчет должен быть отпечатан на принтере.
Текст должен быть черного цвета и располагаться на одной стороне стандартного листа белой бумаги формата А4 (210 x 297 мм).
- 1.2. Страницы аттестационного отчета должны иметь следующие поля: левое –30 мм, правое –15 мм, верхнее –20 мм, нижнее –20 мм.
- 1.3. Абзацный отступ – 1,25 см.
- 1.4. Междустрочный интервал – 1,5.
- 1.5. Основной текст работы следует выравнять «по ширине».
- 1.6. Следует использовать шрифт Times New Roman; размер шрифта (кегля) – 12-14 пунктов.

II. Титульный лист отчета о профессиональной деятельности

- 2.1. В правом верхнем углу располагается слово «УТВЕРЖДАЮ», подпись руководителя медицинской организации, заверенная круглой печатью медицинской организации, в которой работает специалист, дата утверждения отчета.
- 2.2. В заголовке «Отчет о профессиональной деятельности» необходимо указать Ф.И.О. специалиста, должность специалиста, наименование медицинской организации.
- 2.3. Внизу по центру страницы – наименование населенного пункта, год выполнения работы.

III. Вторая страница отчета о профессиональной деятельности

- 3.1. Вторая страница аттестационного отчета должна содержать оглавление с указанием номеров страниц основных разделов аттестационной работы.
- 3.2. Следует соблюдать строгий стиль оглавления. Номера страниц проставляются без точки. На титульном листе документа номер страницы не указывается, но учитывается при общей нумерации страниц.

IV. Заголовки

- 4.1. Заголовки выделяются полужирным шрифтом, без подчеркивания. В конце заголовков к тексту точка не ставится. Переносы слов в заголовках

не допускаются. Расстояние между заголовком и текстом должно приниматься равное интервалу (после) 6-12 пунктов.

4.2. Заголовки более высокого уровня печатаются центрированным способом, заголовки низкого уровня выравнивают по левому краю. Допускается выделение заголовков высокого уровня прописными буквами или специальными эффектами (тенью, выпуклостью).

4.3. Целесообразно пронумеровать заголовки и начинать главу с новой страницы. Заголовки нумеруются арабскими цифрами, вложенные подзаголовки – через точку («1.», «1.1.», «2.3.1.» и т.п).

V. Оформление таблиц, рисунков, графиков

5.1. В отчет о профессиональной деятельности могут быть включены такие элементы нетекстовой информации, как рисунки, графики, таблицы.

5.2. Для всех этих видов дополнительной информации применяется сквозная нумерация. Например, если в первой главе две схемы, то первая схема в следующей главе будет иметь третий номер, а не первый. Все эти элементы нетекстовой информации нумеруются, если соответствующий элемент встречается в работе более одного раза. Например, если в работе одна таблица, то ее не нумеруют.

5.3. Под рисунком должно быть указано название, которому предшествует сокращение «рис.» и порядковый номер числом, записанным арабскими цифрами (знак «№» не указывается), слова под рисунком располагаются по центру рисунка.

Официальный бланк медицинской организации

от «__» _____ 20__ г.

№ _____

Справка

Настоящая справка свидетельствует о том, что _____
_____ действительно работает в
(фамилия, имя, отчество)

(наименование медицинской организации)

с «__» _____ 20__ г. (приказ № _____ от «__» _____ 20__ г.) по настоящее время, в должности
«_____» (приказ № _____ от «__» _____ 20__ г.).

Общий стаж по специальности «_____» составляет «__» лет.

Наличие (с указанием даты и номера приказа) или отсутствие квалификационной
категории.

Должность _____

И.О. Фамилия

М.П.

Приложение 7
к Положению об Аттестационной
комиссии Департамента
здравоохранения города Москвы

*Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Московский центр
аккредитации и профессионального развития» /*

*Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение города
Москвы «Медицинский колледж № 7»*

ЖУРНАЛ

регистрации документов, поступивших в Аттестационную комиссию
Департамента здравоохранения города Москвы

Начат « » _____ 20 г.
Окончен « » _____ 20 г.

Регистрационный №	Фамилия, имя, отчество специалиста	Место работы	Специальность	Дата подачи документов

Индивидуальный протокол №
специалиста с высшим медицинским и фармацевтическим образованием

Заседания экспертной группы по специальности

« _____ »

(в соответствии с действующей номенклатурой)

« _____ » _____ 20 _____ г.

Фамилия, имя, отчество аттестуемого специалиста

Наименование медицинской организации и занимаемая должность

Присутствовали (фамилия, имя, отчество членов экспертной группы)

Слушали вопрос о присвоении

(Фамилия, имя, отчество аттестуемого специалиста)

_____ квалификационной категории по специальности
(указать заявленную)

(в соответствии с действующей номенклатурой)

Результат аттестационного тестирования _____ баллов

Рассмотрение экспертной группой результатов аттестационного тестирования специалиста

не требуется / требуется

(подчеркнуть)

Вопросы к специалисту на аттестации и оценки ответа:

1. _____ (полный, неполный, неверный)
(подчеркнуть)

2. _____ (полный, неполный, неверный)
(подчеркнуть)

3. _____ (полный, неполный, неверный)
(подчеркнуть)

4. _____ (полный, неполный, неверный)
(подчеркнуть)

Решение экспертной группы: присвоить (отказать в присвоении)

(указать какую)

квалификационную категорию по специальности

(в соответствии с действующей номенклатурой)

Замечания, предложения экспертной группы

Замечания, предложения аттестуемого специалиста

Председатель экспертной группы _____

(Фамилия, имя, отчество, подпись)

Заместитель председателя экспертной группы _____

(Фамилия, имя, отчество, подпись)

Секретарь экспертной группы _____

(Фамилия, имя, отчество, подпись)

Члены экспертной группы: _____

(Фамилия, имя, отчество, подпись)

Индивидуальный протокол № _____
специалиста со средним медицинским и фармацевтическим образованием

Заседания экспертной группы по специальности

« _____ »
(в соответствии с действующей номенклатурой)

« ____ » _____ 20__ г.

1. Всего членов экспертной группы _____ чел.
2. Присутствовали членов экспертной группы _____ чел.

Председатель _____

Заместитель _____

Секретарь _____

Члены экспертной группы: _____

3. Фамилия, имя, отчество аттестуемого специалиста _____

4. Должность аттестуемого _____

5. Место работы _____

(указать наименование медицинской организации)

6. Специальность аттестуемого _____

(в соответствии с действующей номенклатурой)

7. Квалификационная категория _____

(указать заявленную специалистом)

8. Результат аттестационного тестирования _____ баллов

9. Рассмотрение экспертной группой результатов аттестационного тестирования
специалиста **не требуется / требуется**
(подчеркнуть)

10. Вопросы к специалисту на аттестации и оценки ответа:

10.1. _____ ответ полный, неполный, неверный
(подчеркнуть)

10.2. _____ ответ полный, неполный, неверный
(подчеркнуть)

10.3. _____ ответ полный, неполный, неверный
(подчеркнуть)

10.4. _____ ответ полный, неполный, неверный
(подчеркнуть)

10.5. _____ ответ полный, неполный, неверный
(подчеркнуть)

11. Решение экспертной группы:

11.1 **Присвоить** _____ квалификационную категорию
(указать какую)
по специальности _____
(в соответствии с действующей номенклатурой)

11.2 **Отказать** в присвоении _____ квалификационной категории
(указать какой)
по специальности _____
(в соответствии с действующей номенклатурой)

12. Результаты голосования членов экспертной группы по принятию решения:

Всего присутствовало _____ человек.

За _____ человек. Против _____ человек.

Воздержалось _____ человек.

13. Замечания, предложения экспертной группы _____

14. Замечания, предложения аттестуемого специалиста _____

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

Заместитель председателя экспертной группы _____
(фамилия, имя, отчество, подпись)

Секретарь экспертной группы _____
(фамилия, имя, отчество, подпись)

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

Приложение 10
к Положению об Аттестационной
комиссии Департамента
здравоохранения города Москвы

В Аттестационную комиссию
Департамента здравоохранения города
Москвы

от _____
(фамилия, имя, отчество)

работающего по специальности

(в соответствии с действующей номенклатурой)
В ДОЛЖНОСТИ

(наименование должности и медицинской организации)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас продлить мне срок действия _____ квалификационной
(указать какую)

категории, по специальности _____ сроком на один год.
(в соответствии с действующей номенклатурой)

Квалификационная категория присвоена « » 20 ____ г. по специальности

(указать какой)

Находилась по уходу за ребенком до 3-х лет с « » _____ 20 ____ г. по « »
20 ____ г.

Приступила к работе с « » _____ 20 ____ г.

Справка с места работы, копия действующего сертификата специалиста,
свидетельство о рождении – прилагаются.

« » _____ 20 ____ г.

(подпись)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152 ФЗ «О персональных данных» настоящим подтверждаю свое согласие на осуществление Департаментом здравоохранения города Москвы, Государственным бюджетным учреждением города Москвы «Московский центр аккредитации и профессионального развития в сфере здравоохранения», Государственным бюджетным профессиональным образовательным учреждением Департамента здравоохранения города Москвы «Медицинский колледж

№ 7» следующих действий с моими персональными данными: их обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, распространение (в том числе передачу третьим лицам), блокирование, уничтожение персональных данных), в том числе в автоматизированном режиме, в целях проведения аттестации на присвоение квалификационной категории, в том числе получения информации о прохождении квалификационных процедур, о результатах квалификационного экзамена, принятых решениях аттестационной комиссии Департамента здравоохранения города Москвы, а также на их использование органами государственной власти города Москвы, подведомственными им организациями, в том числе в целях мониторинга кадрового состава системы здравоохранения и определения потребности в объемах приема на работу, подготовки, переподготовки и повышения квалификации медицинских и фармацевтических работников.

Настоящим также подтверждаю свое согласие на получение мною информации о деятельности органов государственной власти города Москвы и подведомственных им организаций.

Указанная информация может быть предоставлена мне с применением неголосовых коммуникаций (путем рассылки по сети подвижной радиотелефонной связи коротких текстовых sms-сообщений, рассылки ussd-сообщений и др.), посредством направления мне сведений по информационно-телекоммуникационной сети Интернет на предоставленные мною номер телефона и (или) адрес электронной почты.

Настоящее согласие не устанавливает предельных сроков обработки данных.

Порядок отзыва согласия на обработку персональных данных мне известен.

« _____ » 20 ____ г.

(подпись)

ПРОТОКОЛ
заседания Аттестационной комиссии
Департамента здравоохранения города Москвы

дата _____

г. Москва

I. Присутствовали _____ членов Аттестационной комиссии

II. Слушали вопрос о присвоении (об отказе в присвоении) квалификационной категории специалистам с высшим профессиональным (медицинским) образованием.

III. Постановили:

1. Присвоить высшую квалификационную категорию по специальности

_____ (в соответствии с действующей номенклатурой)

_____ (Фамилия, имя, отчество специалиста, занимаемая должность, наименование медицинской организации)

2. Присвоить первую квалификационную категорию по специальности

_____ (в соответствии с действующей номенклатурой)

_____ (Фамилия, имя, отчество специалиста, занимаемая должность, наименование медицинской организации)

3. Присвоить вторую квалификационную категорию по специальности

_____ (в соответствии с действующей номенклатурой)

_____ (Фамилия, имя, отчество специалиста, занимаемая должность, наименование медицинской организации)

4. Отказать в присвоении _____ квалификационной категории
(указать какой)

по специальности _____
(в соответствии с действующей номенклатурой)

_____ (Фамилия, имя, отчество специалиста, занимаемая должность, наименование медицинской организации)

Председатель Аттестационной комиссии

Заместитель председателя Аттестационной комиссии

Ответственный секретарь Аттестационной комиссии

Члены Аттестационной комиссии:

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

Тип согласования: **смешанное**
 Документ подписывается **собственноручно**

№	ФИО	Срок согласования	Результат согласования	Замечания/Комментарии
Тип согласования: последовательное				
1	Гилина Е.А.		Согласовано 12.10.2021 16:08	-
2	Сокорева И.Е.		Перенаправлено 12.10.2021 22:23	-
	Иванова Г.Н.	13.10.2021	Согласовано 13.10.2021 13:12	-
2.1	Сокорева И.Е.		Согласовано 13.10.2021 20:36	-
3	Ефремова Е.А.		Согласовано 13.10.2021 20:36	-
Тип согласования: параллельное				
4	Казаков А.С.		Перенаправлено 13.10.2021 21:04	<i>Комментарий скрыт</i>
	Егоров В.В.	14.10.2021	Перенаправлено 14.10.2021 07:14	Прошу переговорить.
	Кузнецова А.Л.		Согласовано 15.10.2021 14:00	С учетом правок.
	Егоров В.В.		Перенаправлено 15.10.2021 15:39	Беседа.
	Кузнецова А.Л.		Согласовано 18.10.2021 13:48	-
	Егоров В.В.		Согласовано 18.10.2021 14:10	-
4.2	Казаков А.С.		Согласовано 18.10.2021 14:24	-
5	Радченко Е.Б.		Перенаправлено 14.10.2021 14:22	-
	Ковалева В.Е.		Перенаправлено 14.10.2021 14:49	<i>Комментарий скрыт</i>
	Килина С.Я.		Перенаправлено 22.10.2021 09:37	прошу рассмотреть правки
	Кузнецова А.Л.		Согласовано 25.10.2021 17:21	С учетом внесенных правок.
	Килина С.Я.		Согласовано 26.10.2021 10:47	-
	Ковалева В.Е.		Согласовано 26.10.2021 10:49	-
5.3	Радченко Е.Б.		Согласовано 26.10.2021 15:37	-
6	Росанова Т.А.		Согласовано 18.10.2021 14:13	-
7	Токарев А.С. / Дроздова А.И.		Перенаправлено 13.10.2021 20:52	-
	Федин А.Б.		Согласовано 15.10.2021 14:31	-
7.4	Токарев А.С.		Согласовано 18.10.2021 09:39	-
8	Старшинин А.В. / Мурашева О.В.		Перенаправлено 13.10.2021 20:54	-
	Колесникова Т.С. / Букавнева Н.С.		Согласовано 14.10.2021 09:44	-
8.5	Старшинин А.В.		Согласовано 18.10.2021 14:15	-
9	Гаджиева С.М.		Согласовано 15.10.2021 15:50	-
Тип согласования: последовательное				
10	Хрипун А.И.		Документ подписан собственноручно 01.11.2021 11:32	-