



ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И
БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА

Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и
благополучия человека по Амурской области

ПРИКАЗ

13.03.2024

№ 69/66

Благовещенск

Об Аттестационной комиссии по
присвоению квалификационных
категорий медицинским работникам
и специалистам с иным высшим
образованием, осуществляющих
медицинскую деятельность

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.08.2023 г. №458н «Об утверждении порядка и сроков прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории», в целях организации работы по присвоению квалификационных категорий медицинскими работникам, имеющим высшее и среднее медицинское образование, и специалистам, имеющим иное высшее профессиональное образование и осуществляющих медицинскую деятельность ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области»,
п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

1.1. Порядок оформления аттестационного отчета (приложение №1).

1.2. Состав Аттестационной комиссии Управления Роспотребнадзора по Амурской области по присвоению квалификационных категорий медицинскими работникам и специалистам с иным высшим профессиональным образованием,

осуществляющих медицинскую деятельность ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» (приложение №2).

2. Признать утратившим силу приказ Управления Роспотребнадзора по Амурской области от 18.07.2023 г. №117 «Об аттестационной комиссии по присвоению медицинским работникам и специалистам с иным высшим образованием, осуществляющих медицинскую деятельность квалификационных категорий».

3. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Руководитель



О. П. Курганова

Приложение №1
УТВЕРЖДЕН
приказом Управления Роспотребнадзора
по Амурской области
от «13» 03 2024 г. № 69/68

**Порядок подготовки аттестационного отчета по присвоению
квалификационных категорий медицинским работникам
и специалистам с иным высшим образованием, осуществляющих
медицинскую деятельность**

Аттестация является добровольной и проводится аттестационными комиссиями по трем квалификационным категориям: второй, первой и высшей. Квалификационные категории, присвоенные специалистам, действительны в течение пяти лет со дня их присвоения.

Специалисты вправе проходить аттестацию на присвоение более высокой квалификационной категории не ранее чем через два года со дня присвоения квалификационной категории.

При аттестации оцениваются теоретические знания и практические навыки, необходимые для выполнения профессиональных обязанностей по соответствующим специальностям и должностям, на основе результатов квалификационного экзамена, включающего экспертную оценку отчета о профессиональной деятельности специалиста, тестовый контроль знаний и собеседование.

Квалификационный экзамен включает в себя:

1. экспертную оценку отчета о профессиональной деятельности специалиста (далее - Отчет);
2. тестовый контроль знаний;
3. собеседование.

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 и иным образованием и за последний год работы - для специалистов со средним

профессиональным образованием, включая информацию о выполненной работе, выводы специалиста о профессиональной деятельности и предложения по ее совершенствованию.

Отчет специалиста, претендующего на присвоение более высокой квалификационной категории, содержит информацию о профессиональной деятельности за один год работы, ранее включенный в отчет специалиста на имеющуюся квалификационную категорию, а также за последние два года работы - для специалистов с высшим образованием, которые ранее не оценивались при прохождении аттестации.

В случае осуществления специалистом в отчетный период профессиональной деятельности в нескольких организациях, им могут быть предоставлены несколько отчетов, которые согласуются с руководителями данных организаций и заверяются печатью.

Аттестационный отчет – это подробный сравнительный анализ собственной профессиональной деятельности специалиста за отчетный период.

Подготовленный отчет подписывается специалистом лично, **согласуется главным врачом Учреждения** и заверяется печатью Учреждения.

Каждый отчет перед согласованием должен быть проверен и согласован непосредственным руководителем структурного подразделения, который готовит «Заключение на отчет» (п.10 Приложения 1). **Согласование главным врачом осуществляется только готового отчета, при наличии «Заключения на отчет».**

Общие требования к оформлению отчета

1. Общий объем отчета от 20 до 30 страниц.
2. Аттестационный отчет должен быть отпечатан на принтере.
3. Текст должен быть чёрного цвета и располагаться на одной стороне стандартного листа белой бумаги формата А4 (210 x 297 мм).
4. Страницы аттестационного отчёта должны иметь следующие поля: левое – не менее 20 мм, правое – не менее 15 мм, верхнее – не менее 20 мм, нижнее – не менее 20 мм.

5. Абзацный отступ – 1-1,5 см.
6. Междустрочный интервал – 1,5.
7. Основной текст работы следует выравнивать «по ширине».
8. Недопустимо наличие шрифтов разных видов, цветов и размеров. Текст не должен быть перегружен курсивом и иными шрифтами.
9. Следует использовать шрифт Times New Roman; кегль (размер) шрифта – 14 пунктов.
10. Следует избегать «висячих» строк (одиночных строк в начале и в конце страницы).
11. В приложении к отчёту могут прилагаться иллюстрации, рисунки, картинки, фотографии, разработанные рекомендации, памятки, собственные публикации и другой наглядный материал. Объем приложений составляет до 10 страниц.

Оформление титульного листа аттестационного отчета

1. Справа вверху титульного листа отчёта - согласование с подписью главного врача, в котором работает (или работал) специалист.
2. Подпись главного врача заверяется синей гербовой печатью организации.
3. В центре титульного листа отчёта - заголовок: «Аттестационный отчёт ФИО специалиста (полностью), должность (написать полностью согласно записи в трудовой книжке), учреждения (полное название учреждения в соответствии с зарегистрированным Уставом)».

СОГЛАСОВАНО

Главный врач

ФБУЗ «Центр гигиены и

эпидемиологии в Амурской области»

_____ Е.Н. Бурдинская

АТТЕСТАЦИОННЫЙ ОТЧЁТ

Ивановой Иваны Ивановны,
фельдшера-лаборанта микробиологической лаборатории
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области»

Благовещенск, 2024

Вторая страница аттестационного отчёта (оглавление)

1. Обязательно в Отчёте наличие содержания с указанием номеров страниц по основным разделам работы.
2. Страницы работы нумеруются арабскими цифрами, соблюдая сквозную нумерацию по всему тексту.
3. Номер страницы проставляется в центре верхней или нижней части страницы без точки в конце.
4. Следует соблюдать строгий стиль оглавления.
5. Отсчёт страницы начинается с первого титульного листа, причём на титульном листе номер «1» не ставится, но учитывается, что следующая страница после титульного листа имеет номер «2».

Заголовки

1. Заголовки в отчёте выделяют более крупным шрифтом (использовать шрифт Times New Roman; кегль (размер) шрифта – 16 пунктов), никогда не подчёркивают и не заканчивают точкой.
2. Заголовок разделов следует располагать в середине строки, печатать прописными буквами. Переносы слов в заголовках не допускаются.
3. Между заголовком и текстом должен быть интервал не менее 6-12 пунктов.
4. Заголовки более высокого уровня центрируют, заголовки низкого уровня выравнивают по левому краю.
5. Возможно выделение заголовков высокого уровня прописными буквами.
6. Заголовки нумеруются арабскими цифрами, вложенные подзаголовки – через точку («1», «1.1», «2.3.1» и т.п.).
7. Целесообразно пронумеровать заголовки и начинать главу с новой страницы.

Оформление таблиц, рисунков, графиков

1. В аттестационный отчёт рекомендуется включать элементы нетекстовой информации (рисунки, графики, таблицы).
2. Применяется сквозная нумерация через всю работу.
Если в работе указана только одна таблица, то её не нумеруют и обозначение «Таблица 1» над ней не пишут.
3. Выбор диаграммы определяется назначением и типом информации, а также требованиями оформлению. Диаграмма располагается после ее упоминания в тексте (с обязательной ссылкой – указанием на диаграмму). После диаграммы внизу размещается подпись диаграммы. Необходимо соблюдать единый внешний вид диаграммы: стиль, масштаб, цветовая гамма, шрифты.
В тексте диаграммы отделяются от основного текста пустыми строками: 1 сверху и 1 снизу.

Диаграммами и любыми другими графическими элементами нельзя завершать параграф или раздел, после диаграмм должны быть пояснения, а раздел – завершаться выводами.

Подписывают все элементы диаграммы, используемые обозначения и значимые функциональные зависимости:

- название размещается в центре строки;
- в названии присутствует порядковый номер из арабских цифр;
- после цифр через тире с большой буквы указывается название иллюстрации;
- точка в конце названия не ставится.

Выбор диаграммы определяется типом представляемой информации.

4. Оформление рисунков. Рисунок должен находиться под абзацем, где упоминается в первый раз и размещать посередине страницы.

Оформление подписей к рисункам включает полное наименование с заглавной буквы «Рисунок», его порядковый номер и название объекта. Подпись обязательно размещается под рисунком, на одной странице с ним. Перенос подписи на следующий лист – грубое нарушение правил.

Размер шрифта подписей рисунков в работе – 11-12 пт.

Подпись к рисунку должна выглядеть так: «Рисунок 1 – Наименование рисунка». Подписи выполняются единообразно и имеют сквозную нумерацию.

5. Оформление таблиц. На странице таблица размещается с выравниванием по ширине. Располагается сразу под теми абзацами, которые приводят к необходимости ее прочтения. Сразу после таблицы идет анализ ее данных и при необходимости вывод. Привязка к тексту обязательна.

Если таблица не умещается на одном листе, необходимо сделать разрыв по страницам. Ячейку разрывать нельзя, они переносятся только целиком. Пустое место под таблицей, в месте разрыва, не приветствуется.

На новом листе оторванная часть таблицы подписывается сверху, как «Продолжение таблицы №...».

Название таблицы пишется в левом верхнем углу. Абзацный отступ не применяется. Точка в конце наименования таблицы не ставится.

Шрифт в таблице не должен отличаться от того, которым пишется отчет - Times New Roman, 14 кегль. Допускается написание текста в таблице шрифтом меньше, чем 14, но не допускается размер меньше 10.

Точка не ставится после номера таблицы, ставится только тире и название.

Выравнивание численных данных необходимо делать по центру.

Последняя страница аттестационного отчёта

На последней странице Отчёта размещаются: ФИО аттестуемого специалиста и его личная подпись.

Структура и содержание отчёта о деятельности специалиста

Начните написание Отчёта с изучения нормативно-правовых документов, регламентирующих порядок и сроки проведения аттестации.

Подумайте, какие результаты были достигнуты вами за истекший период.

Включите в список все свои профессиональные достижения.

Какие результаты своей работы вы считаете наиболее значимыми?

Какие профессиональные проблемы вам удалось решить за период, прошедший после последней аттестации?

С какими трудностями вы сталкиваетесь в профессиональной деятельности?

Каким образом преодолеваете их?

Соотнесите результаты своей профессиональной деятельности с требованиями, предъявляемыми ко второй, первой или высшей квалификационным категориям.

При подготовке отчёта следует помнить, что это не просто предоставление имеющихся качественных и количественных данных за определенный период времени, а умение проводить анализ собственной деятельности.

Обратите внимание! Отчет всегда пишется от первого лица (Я). Выражения «врач-эпидемиолог должен выполнять, врач-эпидемиолог делает...» не употребляются.

Для написания отчета используется исключительно деловой стиль, согласно которому главный акцент делается на точности передачи информации, где не допускается двойственность толкований. Текст делового стиля должен быть максимально сжат: все четко, конкретно, по существу. Грамотная и четкая структура текста облегчит его восприятие экспертами аттестационной комиссии, которые будут его оценивать.

Отчёт не должен представлять собой сплошной слитный текст.

Писать работу логически завершенными частями гораздо проще.

Часто в отчётах указывают лишнюю информацию, которая не несет никакой информационной нагрузки:

1. перечисление всей без исключения мебели, которая находится в кабинете;
2. перечисление манипуляций, которые выполняются в подразделении;
3. указание всех адресов структурных подразделений.

Совершенно недопустимо дополнительно переполнять отчёт пространными цитатами из различных учебников, журналов и учебных пособий.

Отчёт должен содержать следующие составные части:

1. Краткие биографические сведения.
2. Характеристика места работы.
 - 2.1. Краткая характеристика медицинской организации.
 - 2.2. Краткая характеристика подразделения.

Пункты 1 и 2 в объеме не должны превышать 2-3 страниц.

3. Результаты профессиональной деятельности.
 - 3.1. Основные трудовые обязанности специалиста.
 - 3.2. Общие и специальные знания и умения.
 - 3.3. Количественные и качественные показатели
 - 3.4. Основные профессиональные достижения.
 - 3.5. Проблемы и пути решения.
 - 3.6. Основные задачи на перспективу.
4. Повышение квалификации.

5. Наставническая деятельность.

6. Участие в работе научного сообщества и профессиональной ассоциации, а также лабораторных советов, конференций, семинаров.

7. Публикации (при наличии).

8. Заключение: выводы и предложения.

9. Литература.

10. Заключение на аттестационный отчет.

1. Краткие биографические сведения

1. ФИО (полностью), дата рождения и должность в настоящее время (согласно записи в трудовой книжке);

2. указать общий стаж работы, затем стаж работы в аттестуемой должности;

3. наименование и год окончания среднего специального учебного заведения/ высшего учебного заведения;

4. указать полученную специальность по диплому;

5. перечислить все виды и сроки повышения квалификации, курсы (год окончания, полное название курса и учреждения, в котором курс проводился) по своей специальности за последние 5 лет;

6. указать последнюю дату присвоения квалификационной категории (какая категория, в каком году присвоена согласно выписке из приказа);

7. указать (при наличии) свои достижения по специальности, участие в конкурсах, награды, почетные грамоты за достижения в работе и т.д. (за последние 5 лет).

2. Характеристика места работы

2.1. Краткая характеристика медицинской организации

Указывается краткая характеристика всего медицинского учреждения, где вы трудитесь в настоящее время:

- уставные цели и задачи учреждения, виды предоставляемых услуг;
- мощность организации, структура организации;

- отметьте особенности, которые отличают вашу организацию от остальных учреждений подобного рода.

2.2. Краткая характеристика подразделения

Указывается краткая характеристика структурного подразделения в медицинском учреждении, сотрудником которого вы являетесь:

- опишите структуру вашего отделения;
- опишите материально-техническую базу отдела/отделения/филиала с указанием наличия всех помещений, имеющейся аппаратуры и т.д., укажите, насколько на сегодняшний день оно оснащено всем необходимым оборудованием;
- расскажите об основных задачах и принципах работы вашего подразделения.

3. Результаты профессиональной деятельности

3.1. Основные трудовые обязанности специалиста

Расскажите о своей профессиональной деятельности за последний календарный год (для среднего профессионального образования) и за последние три года (для высшего образования) в соответствии с вашими функциональными обязанностями. Перечислите свои основные должностные обязанности и основные рабочие функции.

3.2. Общие и специальные знания и умения

Указать какие личные навыки, профессиональные знания и умения, освоенные на данном рабочем месте, вы применяете в работе:

- укажите учетно-отчетную документацию, которую вы заполняете в процессе своей трудовой деятельности;
- укажите владение современными методами исследований, испытаний, оценки, анализа, отбора проб, проведения мероприятия;
- какие внедрены новые технологии в деятельности - выделить и описать эффект, достигнутый в результате их внедрения (не более трех наиболее значимых);

- какие новые инновационные технологии вы лично освоили (можно приложить фото);

- расскажите было ли в вашей организации внедрение новых средств труда (дополнительное оборудование, средства механизации, диагностики и др.).

Обратите внимание! Встречается часто в отчете фраза «В своей работе я использую инновационные технологии...» не имеет права на существование без перечня этих самых технологий.

Можно подробно описать новые технологии, методы исследования, но не следует приводить полностью инструкцию к новому аппарату. Лучше расскажите, с какими сложностями вы столкнулись при освоении, чему потребовалось научиться дополнительно.

3.3. Количественные и качественные показатели

Количественные и качественные показатели, в том числе анализ нагрузки на специалиста. При анализе необходимо показать динамику за отчетный период, сравнить со средней нагрузкой по отделу/учреждению/РФ (при наличии данных), сравнить с аналогичным периодом прошлого года.

Показать структуру осуществляемой деятельности (удельные веса, %). Отобразить результативность работы (количество положительных находок, охват населения, установленных источников инфекции и путей передачи при эпидемиологических расследованиях и обследованиях, количество экспертиз о несоответствии).

3.4. Основные профессиональные достижения

Описать положительные практики (алгоритмы организации экспертизы или эпидемиологического обследования и расследования, проведения мероприятий и пр.).

3.5. Проблемы и пути решения

Описать существующие проблемы и/или неудачный опыт, проанализировать причины, дать предложения по корректировке и профилактике подобных ситуаций на перспективу.

В данном разделе необходимо сконцентрировать внимание на 1-2 актуальных проблем (или систематически возникающих).

3.6. Основные задачи на перспективу

Для специалистов с высшим образованием обязательны предложения по развитию и оптимизации производственных процессов.

4. Повышение квалификации

Указываются сведения о личном профессиональном росте специалиста:

- сведения о повышении квалификации за период с момента последней аттестации, стажировки, прохождение циклов повышения квалификации и циклов краткосрочного усовершенствования и т.д.;
- сведения о регистрации на Портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России (НМО) для освоения образовательных программ («формальное образование»), обучения в рамках деятельности профессиональных некоммерческих организаций («неформальное образование») и индивидуальной познавательной деятельности («самообразование»);
- участие в конференциях, обучающих семинарах (указать форму участия – участник или докладчик). Выделить наиболее значительное мероприятие за отчетный период и охарактеризовать его влияние на результаты своей профессиональной деятельности. Обязательно укажите даты и темы конференций, семинаров и др. подобных мероприятий, а также темы докладов, если вы с ними выступали;
- самоподготовка - перечень самостоятельно освоенной новой информации из интернет-ресурсов (вебинары, круглые столы, конференции, семинары и т.д.), перечень самостоятельно изученной медицинской литературы;
- научно-методическая работа специалиста – создание и разработка инструкций, методичек, СОПов и т.д.;
- перечень публикаций печатных работ, статей, заметок и т.п., опубликованных в СМИ;

- основные профессиональные достижения за отчетный период – конкурсы и др.

В этом разделе отчета недопустимы обобщения и общие фразы, указанные сведения должны быть предельно индивидуальны и конкретны.

Например: «...Активно участвую в работе конференций» (каким образом, вы докладчик, организатор или слушатель?) или «...регулярно читаю специальную литературу» (уточните, какую, составьте перечень за последний год).

5. Наставническая деятельность

Опишите, каким образом вы передаете накопленный опыт практической деятельности вашим коллегам по работе. Это может быть:

- участие в адаптации молодых специалистов;
- наставничество (закрепленное за вами официально, с указанием фамилий сотрудников);
- работа со студентами медицинских колледжей во время их производственной практики (с указанием фамилий студентов);
- преподавательская деятельность (если есть совмещение).

Если вы владеете смежными специальностями, можете заменить коллег, расскажите про взаимозаменяемость по другим специальностям (характеристика трудовых функций, исполнение которых не входит в ваши функциональные обязанности, но которыми вы владеете и выполняете).

6. Участие в работе научного сообщества и профессиональной ассоциации

Примеры общественной деятельности:

- участие в профессиональных объединениях, профсоюзах;
- участие в профессиональных некоммерческих организаций;
- участие в ассоциациях (подробно опишите, в чем заключается ваша работа, что конкретно вы сделали);

- волонтерская деятельность;
- культурное просветительство.

7. Публикации

Необходимо перечислить публикации за отчетный период.

8. Заключение: выводы и предложения

Здесь нужно подвести итог проделанной вами работы за отчетный период, обобщить все результаты:

- характеристика достижений, признанных наиболее значимыми в вашей профессиональной деятельности. Из всех разделов отчёта выберите свои самые лучшие достижения, освоенные новые умения и навыки, доказательства вашей профессиональной активности, свидетельства участия в различных мероприятиях;
- характеристика профессиональных задач, которые не удалось выполнить за отчетный период и анализ причин их невыполнения. Отметьте существующие проблемы, пути решения этих проблем и обозначьте перспективы дальнейшего совершенствования своей работы.

Поскольку ваш профессиональный путь не заканчивается с присвоением квалификационной категории, то следует обозначить основные задачи, поставленные перед собой на ближайшие 5 лет и определить пути их достижения.

В качестве самооценки рекомендуем сравнить получившийся результат с требованиями к квалификационным категориям, согласно нормативным документам.

9. Литература

К отчету может прилагаться список использованной литературы, проработанной специалистом за отчетный период, изданной в последние 5 лет, перечень сайтов интернет-ресурса и другие источники, используемой им при написании отчета.

10. Заключение на аттестационный отчет

Заключение на аттестационный отчет готовит заведующий структурным подразделением, начальник отдела, к структурному подразделению которому относится специалист. Утверждается заключение на отчет членами Экспертной группы аттестационной комиссии.

Заключение на аттестационный отчет подается в аттестационную комиссию с пакетом документов.

Заключение на аттестационный отчет

ФИО _____

Должность _____

Место работы _____

Специальность _____

Квалификационная категория _____

Заявленная категория _____

Характеристика выполняемой работы: указать владение современными методами исследований, испытаний, оценки, анализа	
Освоение новых методов, методик, форм анализа и прочее (для в/о за последние 3 года, для с/о – за 1 год)	
Участие в оптимизации и актуализации процессов и процедур деятельности Учреждения, в разработке документации системы менеджмента качества Учреждения, научно-методической и информационной документации, проектов распорядительных документов (для специалистов с в/о)	
Участие в совещаниях и семинарах, пройденное обучение (для в/о за последние 3 года, для с/о – за 1 год)	
Участие в работе научного сообщества и профессиональной ассоциации (перечислить)	
Наличие публикаций (для в/о за последние 3 года, для с/о – за 1 год)	
Иное (указать при необходимости)	

Заключение на отчет

Заключение подготовил (зав. структурным подразделением) _____

(подпись)

(расшифровка)

УТВЕРЖДЕНО:

Члены экспертной комиссии

_____	_____	«__» _____ 20__ г.
(подпись)	(ФИО)	(дата)
_____	_____	«__» _____ 20__ г.
(подпись)	(ФИО)	(дата)
_____	_____	«__» _____ 20__ г.
(подпись)	(ФИО)	(дата)
_____	_____	«__» _____ 20__ г.
(подпись)	(ФИО)	(дата)

Перечень документов, предоставляемых в аттестационную комиссию

1. ЗАЯВЛЕНИЕ на имя председателя аттестационной комиссии, в котором указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) специалиста, квалификационная категория, на которую он претендует, наличие или отсутствие ранее присвоенной квалификационной категории, дата ее присвоения, страховой номер индивидуального лицевого счета, согласие на получение и обработку персональных данных с целью присвоения квалификационной категории, контактный телефон, адрес электронной почты, личная подпись специалиста и дата составления заявления.

2. Заполненный в печатной виде АТТЕСТАЦИОННЫЙ ЛИСТ специалиста, заверенный отделом кадров Учреждения.

3. ОТЧЁТ о работе за последний год - для специалистов со средним медицинским образованием, за последние три года – для специалистов с высшим и иным образованием, согласованный с руководителем организации, в которой работает специалист. Отчет должен быть сброшюрован.

4. КСЕРОКОПИИ ДОКУМЕНТОВ, заверенные отделом кадров организации:

- 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;

- 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;

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

- копию документа о присвоении имеющейся квалификационной категории.

Ксерокопии документов должны быть хорошо читаемы.

Документы, составляющие квалификационную документацию, должны быть аккуратно оформлены в папку-скоросшиватель с прозрачным верхом в указанной выше последовательности.

Специалист, имеющий присвоенную квалификационную категорию, представляет документы в адрес аттестационной комиссии не позднее девяноста одного рабочего дня до окончания ее срока действия.

В случае направления документов посредством Единого портала специалист, имеющий присвоенную квалификационную категорию, представляет документы в адрес аттестационной комиссии не позднее сорока пяти рабочих дней до окончания ее срока действия.

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

Приложение №2
УТВЕРЖДЕН
приказом Управления Роспотребнадзора
по Амурской области
от « ____ » _____ 2024 г. № ____

Состав

Аттестационной комиссии Управления Роспотребнадзора по Амурской области по присвоению квалификационных категорий медицинским работникам и специалистам с иным высшим образованием, осуществляющих медицинскую деятельность ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области»

Курганова Ольга Петровна	- руководитель Управления Роспотребнадзора по Амурской области – председатель Аттестационной комиссии, председатель Координационного комитета – кандидат медицинских наук
Шептунов Михаил Сергеевич	- заместитель руководителя Управления Роспотребнадзора по Амурской области – заместитель председателя Аттестационной комиссии – заместитель председателя Координационного комитета
Чебатурина Ольга Александровна	- начальник отдела организации деятельности ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» - ответственный секретарь Аттестационной комиссии – ответственный секретарь Координационного комитета

Члены Координационного комитета:

Бурдинская Екатерина Николаевна	Главный врач ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области»
Шароглазов Александр Александрович	Заведующий отделом ИЛЦ – врач по общей гигиене ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области»

Шептунова Ольга Николаевна	Заведующий лабораторией микробиологических исследований, врач-бактериолог ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области»
Дерновой Максим Александрович	Заведующий санитарно-гигиенической лаборатории, химик-эксперт ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области»
Мурмило Владимир Сергеевич	Биолог лаборатории микробиологических исследований ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области»
Косицина Полина Анатольевна	Врач-вирусолог лаборатории микробиологических исследований ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области»

Состав экспертных групп:

Экспертная группа гигиенического, эпидемиологического и лабораторного направления (общая гигиена, гигиена труда, гигиена питания, гигиена детей и подростков, коммунальная гигиена, радиационная гигиена, гигиеническое воспитание, эпидемиология, паразитология, дезинфектология, дезинфекционное дело, санитарно-гигиенические лабораторные исследования, бактериология, вирусология, клиническая лабораторная диагностика)

Бурдинская Екатерина Николаевна	Главный врач ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области», председатель экспертной группы
Шароглазов Александр Александрович	Заведующий отделом ИЛЦ – врач по общей гигиене ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области», заместитель председателя экспертной группы
Чебатурина Ольга Александровна	Начальник отдела организации деятельности ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» - ответственный секретарь экспертной группы

Члены экспертной группы:

Шептунова Ольга Николаевна	Заведующий лабораторией микробиологических исследований ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области»
-------------------------------	---

Экспертная группа по должностям «химик медицинской организации», «биолог», «зоолог», «эксперт-физик по контролю за источниками ионизирующих и неионизирующих излучений», «энтомолог»

Шароглазов Александр Александрович	Заведующий отделом ИЛЦ – врач по общей гигиене ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области», председатель экспертной группы
Дерновой Максим Александрович	Заведующий санитарно-гигиенической лаборатории, химик-эксперт ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области», заместитель председателя экспертной группы

Чебатурина
Ольга Александровна Начальник отдела организации деятельности
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской
области» - секретарь экспертной группы

Члены экспертной группы:

Мурмило Владимир
Сергеевич Биолог лаборатории микробиологических
исследований ФБУЗ «Центр гигиены и
эпидемиологии в Амурской области»

Экспертная группа по специальности «Сестринское дело»

Бурдинская
Екатерина Николаевна Главный врач ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в
Амурской области», председатель экспертной группы

Шептунова
Ольга Николаевна Заведующий лабораторией микробиологических
исследований ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в
Амурской области», заместитель председателя экспертной
группы

Чебатурина
Ольга Александровна Начальник отдела организации деятельности
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской
области» - секретарь экспертной группы

Члены экспертной группы:

Косицина Полина
Анатольевна Врач-вирусолог лаборатории микробиологических
исследований ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в
Амурской области», председатель экспертной группы