



РЭСПУБЛІКА БЕЛАРУСЬ  
МІНІСТЭРСТВА АХОВЫ ЗДАРОЎЯ

ЗАГАД

11. апреля 1995 г.

№ 44

г. Мінск

О мерах по дальнейшему совершенствованию аттестации медицинских, фармацевтических и других специалистов здравоохранения в Республике Беларусь

Решение поставленных перед здравоохранением задач во многом определяется профессиональной подготовкой кадров, ответственных за выполнение профессиональных обязанностей.

Важной мерой, способствующей постоянному росту квалификации и развитию творческой инициативы является дальнейшее совершенствование системы аттестации медицинских и фармацевтических кадров.

Аттестация специалистов направлена на улучшение работы учреждений здравоохранения по оказанию лечебно-профилактической, санитарно-противоэпидемической и лекарственной помощи населению, на повышение ответственности специалистов за выполнение ими своего профессионального долга.

В целях повышения уровня профессиональной подготовки кадров, роста их квалификации, рациональной расстановки и использования, совершенствования организации работы в учреждениях здравоохранения.

У Т В Е Р Ж Д А Ю:

"Положение о порядке проведения аттестации медицинских, фармацевтических и других специалистов здравоохранения"

П Р И К А З И В А Ю:

I. Начальникам управлений здравоохранения облисполкомов и Минского горисполкома, генеральным директорам республиканского и областных ПО "Фармация", Белорусской специализированной производ-

ственно-торговой фирмы "Белмедтехника", руководителям учреждений, организаций и предприятий системы Минздрава Республики Беларусь, руководителям медицинских служб и учреждений здравоохранения других ведомств:

1.1. Ввести в действие утвержденное настоящим приказом "Положение о порядке аттестации медицинских, фармацевтических и других специалистов здравоохранения с 01.04.95.

1.2. Обязать руководителей подведомственных органов и учреждений здравоохранения разрабатывать годовые планы аттестации и представлять их в аттестационные комиссии до 01 декабря предшествующего года.

1.3. До 01.05.95 пересмотреть состав аттестационных комиссий; ввести в состав областных аттестационных комиссий начальников отделов кадров управлений здравоохранения облисполкомов.

2. Республиканской аттестационной комиссии обеспечить контроль исполнения "Положения ..." и методическое руководство аттестационными комиссиями нижестоящих уровней.

3. Считать утратившим силу приказы Минздрава Республики Беларусь: от 16.08.91 № 158 "О проведении внеочередной аттестации и перетарификации медицинских и фармацевтических работников и дальнейшей аттестации", от 20 декабря 1991 г. № 230 "О порядке проведения аттестации медицинских, фармацевтических и других специалистов, работающих в органах и учреждениях системы здравоохранения Республики Беларусь"; от 18 мая 1992 № 88 "О внесении изменений и дополнений в приказ Минздрава Республики Беларусь от 20 декабря 1991 г. "О порядке проведения аттестации медицинских, фармацевтических и других специалистов, работающих в органах и учреждениях системы здравоохранения Республики Беларусь"; от 09 февраля 1993 г. № 25 "О дальнейшем совершенствовании аттестации врачей и провизоров /специалистов здравоохранения/ первой и высшей квалификационной категории; от 29 января 1993 г. № 17 "О внесении дополнений в приказ Минздрава Республики Беларусь № 230 от 20.12.91г. "; от 10 мая 1993 г. № 77 от 03 марта 1993 г. "О внесении изменений и дополнений в приказ Минздрава Республики Беларусь от 20.12.91г. № 230."

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя министра здравоохранения Республики Беларусь, председателя Республиканской аттестационной комиссии Ореховского В.М.

М и н и с т р



И.М. Дробышевская

т. 134. Зап. 102 р. 1111  
3.01.98.

УТВЕРЖДЕНО

приказом Минздрава  
Республики Беларусь  
от "11" апреля 1995г.  
№ УЧ

## П О Л О Ж Е Н И Е

о порядке проведения аттестации медицинских, фармацевтических и других специалистов здравоохранения

### I. Общие положения

1.1. Аттестация медицинских, фармацевтических и других специалистов проводится в целях повышения их деловой квалификации и персональной ответственности при выполнении ими профессионального долга и повышения эффективности труда. Аттестация является важной формой морального и материального стимулирования и направлена на совершенствование деятельности учреждений здравоохранения.

2. Основной задачей аттестации является определение уровня профессиональной подготовки кадров, выявление наиболее высококвалифицированных и способных специалистов, а также нуждающихся в повышении квалификации и первоочередном направлении на курсы усовершенствования.

3. Аттестации по определению знаний и навыков подлежат все медицинские, фармацевтические и другие специалисты один раз в 5 лет, а также медицинские и фармацевтические работники других стран, поступающие на работу в учреждения здравоохранения Республики Беларусь, независимо от наличия квалификационных категорий и результатов аттестации в других странах, если иное не предусмотрено межгосударственными договорами и соглашениями. Лица, желающие заниматься частной /индивидуальной/ медицинской /фармацевтической/ деятельностью для выдачи им лицензии аттестуются в установленном порядке.

Аттестация на присвоение квалификационной категории проводится по желанию работников.

По истечении пятилетнего срока, имеющие квалификационные категории медицинские, фармацевтические и другие специалисты

ИТЬ

проходят переаттестацию. В случаях непрохождения переаттестации повышение оклада за наличие квалификационной категории прекращается в установленном порядке.

4. Аттестации подлежат лица, допущенные в установленном порядке к медицинской или фармацевтической деятельности.

Специалисты, имеющие немедицинское образование, но допущенные в установленном порядке к занятию врачебных (провизорских) или средних медицинских (фармацевтических) должностей, аттестуются на общих основаниях.

5. Специалисты, аттестованные на квалификационную категорию в других министерствах и ведомствах до выхода настоящего приказа, а также аттестованные после 16.08.1991 г. (дата выхода приказа № 158) в государствах бывшего Союза, при переходе на работу в систему Минздрава Республики Беларусь должны подтвердить имеющуюся квалификационную категорию на условиях, оговоренных в данном Положении. Повышение оклада за наличие квалификационной категории производится после ее подтверждения.

6. Врачи, провизоры и средние медицинские и фармацевтические работники государств бывшего Союза, которые проходят усовершенствование в БИУВ, могут по их желанию аттестовываться в аттестационных комиссиях Беларуси на общих основаниях с оплатой полной стоимости затрат на проведение аттестации.

7. Аттестация проводится аттестационными комиссиями.

7.1. В республиканской аттестационной комиссии Минздрава Республики Беларусь аттестовываются:

- врачи и провизоры на высшую квалификационную категорию (первичное присвоение и подтверждение);

- врачи и провизоры на первую квалификационную категорию (первичное присвоение);

- врачи и провизоры республиканских и ведомственных учреждений здравоохранения на все категории;

- начальники областных и городских управлений и отделов здравоохранения и их заместители (по специальности организация здравоохранения) на все категории;

- главные специалисты Министерства здравоохранения, управлений и отделов здравоохранения (по организации здравоохранения или по специальности, соответствующей профилю должности

при обязательном наличии усовершенствования по организации здравоохранения) - на все категории;

- врачи и провизоры, иностранные граждане, желающие заниматься медицинской деятельностью на территории республики Беларусь - по определению знаний и практических навыков;

Республиканская аттестационная комиссия работает на базе Белорусского государственного института усовершенствования врачей; подкомиссия по аттестации провизоров на базе факультета усовершенствования провизоров Витебского медицинского института. Подкомиссия по аттестации судмедэкспертов работает на базе Республиканского бюро судебно-медицинской экспертизы Минздрава.

7.2. В аттестационных комиссиях при управлениях здравоохранения облисполкомов и Минского горисполкома аттестовываются:

- врачи и провизоры, желающие заниматься индивидуальной медицинской деятельностью по определению знаний и практических навыков;

- рассмотрение вопросов о несоответствии занимаемой должности, конфликтных случаев;

- врачи на вторую квалификационную категорию (первичное присвоение и подтверждение);

- врачи на первую квалификационную категорию (подтверждение);

- средние медицинские работники на высшую квалификационную категорию (первичное присвоение и подтверждение);

- бухгалтеры, экономисты, инженерно-технические работники, педагоги, юристы и другие специалисты учреждений здравоохранения (включая республиканские учреждения по принципу территориального подчинения) на все квалификационные категории;

- по определению знаний и практических навыков врачи, имеющие отрицательную характеристику, которые не повышали свою квалификацию 5 и более лет.

7.3. В аттестационных комиссиях, созданных при учреждениях здравоохранения, аттестовываются:

- средние медицинские работники на II и I квалификационные категории;

- врачи, провизоры, средние медицинские, фармацевтические

работники и другие специалисты по определению знаний и практических навыков.

7.4. В аттестационных комиссиях при Республиканском и областных производственных объединениях "Фармация" аттестовываются: — на квалификационные категории:

— провизоры на вторую квалификационную категорию (первичное присвоение и подтверждение);

— фармацевты на все категории (в т.ч. фармацевты) республиканских и ведомственных учреждений здравоохранения по принципу территориального подчинения;

— бухгалтеры, экономисты, юристы, инженерно-технические и другие специалисты, работающие в аптечных учреждениях;

— по определению знаний и практических навыков:

провизоры, имеющие отрицательную характеристику, которые не повышали свою квалификацию 5 и более лет, при рассмотрении вопроса о несоответствии занимаемой должности, конфликтных случаев (в том числе и провизоры республиканских учреждений).

7.5. В аттестационной комиссии при Минском училище повышения квалификации средних медработников аттестовываются:

— средние медицинские работники республиканских учреждений и других ведомств на высшую квалификационную категорию;

— средние медработники на I квалификационную категорию (по договоренности с учреждениями).

8. Персональный состав Республиканской аттестационной комиссии утверждается приказом Министра здравоохранения республики и пересматривается не реже I раза в три года.

Персональный состав аттестационных комиссий при управлениях здравоохранения облисполкомов и Минского горисполкома утверждается приказом начальников управлений здравоохранения облисполкомов и Минского горисполкома, аттестационных комиссий при республиканском и областных ПО "Фармация" — приказом генерального директора, аттестационных комиссий при учреждениях

здравоохранения - приказом руководителя учреждения. Председателями аттестационных комиссий при учреждениях назначаются заместители руководителей учреждений. Персональный состав аттестационной комиссии при МУПК утверждается приказом директора МУПК, председателем назначается заместитель директора МУПК.

9. В состав аттестационных комиссий входят: руководители министерства здравоохранения, управлений здравоохранения, ПО "Фармация" главные специалисты отрасли, квалифицированные специалисты республики, области, города, района, научно-педагогические работники медицинских институтов и училищ, института усовершенствования врачей и научно-исследовательских институтов, медицинских и общественных формирований. Комиссия имеет право принимать соответствующее решение, если в ее состав входит не менее пяти специалистов.

10. На основании представленных обобщенных данных о количестве медицинских, фармацевтических и других специалистов, подлежащих аттестации и перееаттестации, составляется график заседаний аттестационных комиссий, который утверждается руководителем органа здравоохранения, при котором создана комиссия и доводится до сведения подчиненных учреждений здравоохранения не позднее, чем за 1,5 месяца до дня заседаний аттестационной комиссии.

11. Руководитель учреждения /заведующий аптекой/ доводит до сведения специалистов график и порядок проведения аттестации не позднее, чем за 1 месяц до начала аттестации.

12. Аттестационные комиссии представляют органам здравоохранения по подчиненности сведения об итогах проведенной работы.

13. Оплата членам аттестационных комиссий производится из расчета почасовой оплаты преподавателей при условии их работы в нерабочее время.

## II. Аттестация специалистов здравоохранения по определению знаний и практических навыков

I. Аттестации по определению знаний и практических навыков подлежат все специалисты учреждений здравоохранения. От очередной аттестации освобождаются беременные женщины и женщины, имеющие детей в возрасте до 3 лет.

2. Контингент специалистов, подлежащий в соответствии с настоящим Положением аттестации, определяется непосредственно руководителем учреждений, в котором работает специалист:

3. На каждого специалиста, подлежащего аттестации, составляется краткая характеристика /не более 1/2 машинописного листа), в которой отражается уровень теоретической и практической подготовки, квалификации, соблюдение производственной дисциплины и заполняется аттестационный лист /приложение № I/.

Аттестуемый специалист должен быть не позднее, чем за I месяц до аттестации, ознакомлен с представленной на него характеристикой.

Характеристика представляется руководителем органа или учреждения в соответствующую аттестационную комиссию не позднее, чем за две недели до начала аттестации.

4. Процедура аттестации проводится путем изучения представленных материалов с учетом квалификации специалиста, выполнения им должностных обязанностей, соблюдения производственной дисциплины, повышения квалификации, участия в работе научных медицинских обществ. Обязательным является приглашение на заседание аттестационной комиссии и проверка знаний специалиста в объеме квалификационных требований.

Расходы, связанные с вызовом на заседание комиссии, оплачиваются в порядке, установленном для служебных командировок.

Аттестационная комиссия может давать рекомендации о продвижении отдельных специалистов по работе, об их первоочередной аттестации на присвоение квалификационных категорий или других поощрений за достигнутые успехи.

В результате обсуждения комиссия открытым голосованием принимает решение:

- а/ специалист соответствует занимаемой должности;
- б/ соответствует занимаемой должности при обязательном выполнении рекомендации комиссии с аттестацией через год;
- в/ не соответствует занимаемой должности.

По результатам обсуждения проводится голосование. Результаты голосования определяются большинством голосов и заносятся в протокол заседания аттестационной комиссии. При равенстве го-

досов в оценке деятельности аттестуемого он признается соответствующим занимаемой должности.

Заседание аттестационной комиссии оформляется протоколом. Решение аттестационной комиссии утверждается приказом органа здравоохранения, при котором организована комиссия, в срок до одного месяца со дня аттестации.

5. Рекомендации аттестационной комиссии содержат конкретные мероприятия, которые должны быть выполнены специалистом в течение года и проконтролированы руководителем учреждения.

В случае, когда аттестационная комиссия установила, что по уровню своей квалификации специалист не может быть допущен к исполнению служебных обязанностей, она принимает решение о его несоответствии занимаемой должности.

Оценка деятельности специалиста, прошедшего аттестацию и рекомендации аттестационной комиссии заносятся в протокол заседания аттестационной комиссии, который подписывается председателем и членами комиссии, принимавшими участие в голосовании.

6. Протокол заседания, аттестационный лист и характеристика прошедшего аттестацию хранятся в отделе кадров учреждения.

При несогласии аттестуемого с решением аттестационной комиссии он может обратиться в срок до двух месяцев в аттестационную комиссию при управлении здравоохранения /ПО "Фармация"/ или Республиканскую аттестационную комиссию.

Окончательным является решение Республиканской аттестационной комиссии, которое может быть обжаловано в установленном законом порядке.

7. С учетом заключения аттестационной комиссии о несоответствии специалиста занимаемой должности, руководитель учреждения здравоохранения в срок не более 2-х месяцев со дня аттестации принимает решение о переводе его с его согласия на другую работу. При невозможности перевода специалиста на другую работу с его согласия руководитель учреждения здравоохранения в тот же срок в установленном порядке расторгает с ним трудовой договор в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

8. Итоги аттестации обобщаются и рассматриваются органами здравоохранения, которые разрабатывают мероприятия, направленные на дальнейшее совершенствование системы повышения квалифи-

кации врачей, рациональную расстановку и использование медицинских кадров. Организуется контроль за выполнением рекомендаций аттестационных комиссий руководителей учреждений здравоохранения.

### III. Аттестация врачей и провизоров на присвоение квалификационной категории

1. Аттестация на квалификационные категории проводится по специальностям, предусмотренным номенклатурой специальностей /приказы Минздрава Беларуси № 45 от 22.03.1993г. с последующими дополнениями к нему, № 267 от 14 декабря 1994 года/.

2. Врачом специалистом по одной из врачебных специальностей, предусмотренных номенклатурой, является врач, окончивший интернатуру /стажировку/ или клиническую ординатуру или аспирантуру или прошедший курсы специализации или проработавший по этой специальности / на одной из врачебных должностей, входящих в эту специальность/ в течение 3-х лет.

3. Лица, имеющие высшее фармацевтическое образование, аттестовываются по специальности "провизор".

4. Врачи и провизоры, изъявившие желание пройти аттестацию или переаттестацию на квалификационную категорию, имеют право самостоятельно подавать в аттестационные комиссии следующие документы:

- а/ личное заявление /приложение № 4/;
- б/ аттестационный лист /приложение № 1/;
- в/ характеристику-рекомендацию;
- г/ отчет о своей профессиональной деятельности за последние 3 года объемом не более 2-х машинописных листов /статистические таблицы в объем отчета не входят/ /приложение № 5/;
- д/ список научных работ, открытий, изобретений, публикаций, рационализаторских предложений;
- ж/ заверенные копии /ксерокопии/: диплома об окончании высшего учебного заведения, свидетельства о прохождении учебы на тематическом усовершенствовании, специализации, повышении квалификации за последние 5 лет, удостоверения о ранее присвоенной квалификационной категории, для лиц, сменивших фамилию после получения диплома, копию свидетельства о браке.

Аттестуемый может представить в аттестационную комиссию копии диплома доктора или кандидата наук, свидетельства о зарубежных стажировках, рекомендации президиума научных медицинских обществ.

Характеристика и отчет о профессиональной деятельности утверждаются:

- врачей, провизоров и заведующих отделениями - руководителями учреждений здравоохранения или их заместителями, главными врачами ТМО и их заместителями/;
- главных врачей /заместителей/ - начальниками управлений здравоохранения облисполкома или их заместителями;
- главных врачей /заместителей/ учреждений здравоохранения г. Минска - начальником управления здравоохранения Минского горисполкома или его заместителем;
- главных врачей санитарно-гигиенического профиля - руководителями обл ЦГЭ или их заместителями;
- заведующих-провизоров аптек - заведующими провизорами центральных районных аптек;
- заведующих-провизоров ЦРА - руководителями областных производственных объединений "Фармация".

5. Лица, утверждающие отчет и характеристику аттестуемого, несут персональную ответственность за достоверность изложенных в нем сведений.

6. Аттестационная комиссия имеет право осуществлять контроль достоверности представленных в аттестационных делах данных, выезжать на места работы аттестуемых.

7. Квалификация врачей-специалистов определяется аттестационной комиссией по трем квалификационным категориям:

А. Высшая квалификационная категория присваивается врачам, имеющим стаж работы по данной специальности не менее 10 лет. Для высшей квалификационной категории комиссия обязана оценить теоретическую подготовку врача, имеющего высокие знания, необходимые для работы на соответствующей должности с достаточно глубокой осведомленностью о современных направлениях мировой медицинской науки и практики.

Врачи высшей квалификационной категории должны:

А.1. Иметь теоретические знания в смежных специальностях

на уровне второй квалификационной категории.

А.2. Выполнять перечень и объем необходимых врачебных манипуляций в рамках врачебной должности и операции высшей квалификационной категории, подтвержденной отчетом о своей профессиональной деятельности.

А.3. Иметь не менее 3 научных публикаций или газетных статей по основным разделам медицины.

А.4. Иметь опыт проведения научных исследований и подготовленных учеников.

А.5. Иметь усовершенствование в течение последних 5 лет.

Для формирования окончательного решения аттестационная комиссия может принимать во внимание наличие у аттестуемого ученой степени, знание иностранного языка, наличие сертификата о прохождении стажировок за рубежом.

По своим знаниям врач-специалист высшей квалификационной категории может обеспечить квалифицированное руководство крупным отделением, отделом, лабораторией учреждений здравоохранения республиканского, областного подчинения или возглавить руководство по данной специальности в качестве главного специалиста министерства здравоохранения республики, областного, городского органа здравоохранения.

Б. Первая квалификационная категория присваивается врачам со стажем работы по специальности не менее 7 лет.

Для присвоения первой квалификационной категории комиссия должна удостовериться в теоретических знаниях для работы на конкретной врачебной должности, предъявляемых для первой квалификации, в знаниях, необходимых для других врачебных должностей в рамках специальности на уровне врача-специалиста.

Врачи первой квалификационной категории должны:

Б.1. Выполнять перечень и объем необходимых врачебных манипуляций и операций в рамках врачебной должности первой квалификационной категории, подтвержденных отчетом о своей профессиональной деятельности. Иметь усовершенствование в течение последних 5 лет.

По своим знаниям врач-специалист первой квалификационной категории может обеспечить квалифицированное руководство отделением, отделом, лабораторией учреждения здравоохранения город-

ского или районного подчинения, возглавить руководство по данной специальности в качестве главного специалиста городского органа здравоохранения.

Для формирования окончательного решения аттестационная комиссия обязана принимать во внимание наличие у аттестуемого врача ученой степени, наличие сертификата о прохождении стажировок за рубежом и публикаций в периодической печати.

В. Вторая квалификационная категория присваивается врачам со стажем работы по специальности не менее 5 лет, имеющим хорошую теоретическую и практическую подготовку в области своей специальности.

Врачи второй квалификационной категории должны:

В.1. Выполнять перечень и объем необходимых врачебных манипуляций и операций в рамках врачебной должности второй квалификационной категории, подтвержденные отчетом о своей профессиональной деятельности.

В.2. Иметь усовершенствование в течение последних 5 лет.

Для формирования окончательного решения аттестационная комиссия обязана принимать во внимание наличие у аттестуемого врача ученой степени, публикаций в периодической печати.

8. В стаж работы по специальности для аттестации на квалификационную категорию засчитывается время работы по данной специальности, обучение в интернатуре/после дипломная стажировка/, клинической ординатуре, аспирантуре и докторантуре по той специальности, по которой врач проходит аттестацию, работа в аппарате Министерства здравоохранения, областных, городских и районных органах здравоохранения, в участковых больницах и амбулаториях расположенных в сельской местности, служба в армии - в качестве врачей любой специальности.

Врачам-организаторам здравоохранения в стаж работы по специальности засчитывается время обучения в интернатуре, клинической ординатуре, аспирантуре, практическая работа по любой специальности.

9. Квалификация провизоров определяется аттестационной комиссией по трем квалификационным категориям.

Высшая квалификационная категория присваивается провизорам, имеющим стаж работы не менее 10 лет, высокую теоретическую и практическую профессиональную подготовку, владеющим современными достижениями фармацевтической науки и практики.

Провизоры высшей квалификационной категории должны:

А.1. Иметь теоретические и практические знания в смежных специальностях на уровне второй квалификационной категории.

А.2. Сперативно решать профессиональные задачи в любой производственной ситуации, владеть современными методами технологии приготовления лекарственных средств, организовать и провести контроль качества лекарственных средств, использовать в работе эффективные методы труда, координировать и контролировать работу подчиненного персонала.

А.3. Иметь не менее 3 научных публикаций или газетных статей на фармацевтические темы.

А.4. Иметь опыт работы в подготовке и повышении квалификации специалистов с фармацевтическим образованием.

А.5. Иметь усовершенствование в течение 5 лет.

По своим знаниям и практическому опыту провизор высшей квалификационной категории может обеспечивать квалификационное руководство республиканским, областным производственным объединением "Фармация" или его отделом, аптечным складом, базой, фармацевтическим производством, контрольно-аналитической лабораторией, аптекой I-II группы, центральной районной аптекой.

Б. Первая квалификационная категория присваивается провизорам-специалистам со стажем работы по аттестуемой специальности не менее 7 лет, обладающим необходимым практическим опытом и имеющим хорошую теоретическую и практическую подготовку в области своей специальности, знания в области смежных фармацевтических дисциплин.

Провизоры первой квалификационной категории должны:

Б.1. Уметь решать профессиональные задачи в любой производственной ситуации, владеть методом изготовления лекарств, производить прием рецептов и отпуск лекарств из аптечных учреждений в соответствии с действующими нормативными документами, владеть методом анализа лекарственных средств.

Б.2. Иметь усовершенствование в течение последних 5 лет.

По своим знаниям и опыту провизор первой квалификационной категории может осуществлять руководство аптекой I-II группы, отделом аптеки, отделом аптечного склада, контрольно-аналитической лабораторией ОПО, работать провизором-аналитиком или провизором-технологом.

В. Вторая квалификационная категория присваивается провизорам со стажем работы не менее 5 лет, имеющим хорошую теоре-

тическую и практическую подготовку в области своей специальности.

Провизоры второй квалификационной категории должны:

В.1. Уметь решать профессиональные задачи в различных производственных ситуациях, принимать рецепты /требования/ и готовить все виды лекарственных форм, проводить анализ лекарственных средств.

В.2. Иметь усовершенствование в течение последних 5 лет.

Для формирования окончательного решения аттестационная комиссия обязана принимать во внимание наличие у аттестуемого провизора ученой степени, знания иностранного языка, наличие сертификата о прохождении стажировки за рубежом.

10. В стаж работы по специальности для аттестации на квалификационную категорию провизорам засчитывается время работы на провизорских должностях во всех типах аптечных учреждений, в том числе аппаратах областных и республиканских объединениях "Фармация", время работы в должности провизора-стажера обучение в аспирантуре, время работы в качестве профессорско-преподавательского, лаборантского персонала на профильных кафедрах фармацевтических факультетов мединститутотв /училищ/.

11. При присвоении квалификационных категорий рекомендуется соблюдать последовательность: вторая, первая, высшая.

12. Аттестацию и переаттестацию врачей и провизоров в аттестационных комиссиях разрешается проводить при наличии в них специалистов высокой квалификации по различным разделам данной специальности с правом решающего голоса, а именно: не менее 2-х профильных специалистов и 3-х специалистов по смежным специальностям. Решение принимается большинством голосов присутствующих членов комиссии.

В комиссии привлекаются главные специалисты Минздрава, управлений здравоохранения облисполкомов и Минского горисполкома, ПО "Фармация", сотрудники НИИ высшей квалификации, мединститутотв, специалисты по рекомендации Ассоциации врачей Республики Беларусь.

Руководители структурных подразделений, учреждений, организаций здравоохранения могут участвовать в заседаниях аттестационных комиссий с правом совещательного голоса.

13. Решение комиссии о присвоении высшей и первой квалификационной категории утверждается приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь, второй - приказом по управлению здравоохранения облисполкомов и Минского горисполкома, ПО "Фармация".

14. Органы здравоохранения при которых организованы аттестационные комиссии, выдают каждому врачу /провизору/, получившему высшую, первую или вторую квалификационную категорию, удостоверение по утвержденной форме /приложение № 3/.

15. Врачи, окончившие клиническую ординатуру и имеющие соответствующий для аттестации на квалификационные категории стаж работы по аттестуемой специальности, могут проходить аттестацию по этой специальности после окончания клинической ординатуры на общих для всех врачей основаниях. Срок действия квалификационной категории, истекший за время обучения в клинической ординатуре у лиц, имеющих квалификационные категории, переносится при условии, если врач работает на врачебных должностях, соответствующих специальности, по которой он обучался в клинической ординатуре. В отчет о профессиональной деятельности включается работа за время обучения в клинической ординатуре и работа в течение одного года до или после окончания клинической ординатуры. Отчет утверждается главным врачом лечебно-профилактического учреждения, где работает специалист и заведующим кафедрой на которой он проходил обучение. Кроме характеристики-рекомендации представляется копия свидетельства об окончании клинической ординатуры, заключение об уровне квалификации и рекомендации о присвоении квалификационной категории, полученные по месту учебы в клинической ординатуре.

16. Лица, занимающиеся научной и научно-педагогической деятельностью в медицинских ВУЗах, научно-исследовательских организациях и медицинских научных подразделениях, институте усовершенствования врачей, преподаватели медицинских училищ и лица, допущенные в установленном порядке к занятию врачебной /фармацевтической/ деятельностью, могут аттестовываться на квалификационные категории по врачебным или фармацевтическим специальностям, соответствующим профилю клинической работы на общих основаниях.

Представление отчета о профессиональной деятельности за 3 года для аттестации на квалификационную категорию научных и научно-педагогических работников только по практической деятельности в соответствии с профилем аттестуемой врачебной специальности.

Профессорско-преподавательский состав таких специальностей как врачи-организаторы здравоохранения, гигиенисты, эпидемиологи, лаборанты и провизоры могут быть аттестованы по результатам педагогической и научной деятельности.

Научным и научно-педагогическим работникам при аттестации в стаж работы по аттестуемой специальности, кроме работы на врачебных должностях, соответствующих этой специальности, засчитывается время работы на научных и научно-педагогических должностях, по данной специальности.

17. При окончании срока действия имеющейся квалификационной категории в период отпуска по уходу за ребенком, она продлевается на срок до 6 месяцев после выхода на работу. В течение этих 6 месяцев специалисту должна быть предоставлена возможность пройти усовершенствование и аттестоваться на квалификационную категорию. Отчет представляется за 3 года.

18. При перерыве в работе более 3 лет специалист зачисляется на должность врача /провизора/ - стажера на срок от 0,5 до 1 года с последующей аттестацией на соответствие занимаемой должности. Такой специалист имеет право аттестоваться на квалификационную категорию, проработав по специальности не менее 3 лет.

19. Аттестация врачей /провизоров/, работающих в коммерческих структурах и акционерных обществах, государствах СНГ, частно-практикующих врачей, доверенных врачей проф. союзов осуществляется на общих основаниях с предоплатой в кассу учреждения, при котором работает аттестационная комиссия, полной затратами стоимости аттестации.

20. Дата и время аттестации сообщается специалисту не позднее чем за 2 недели письменно. На основании приглашения на аттестацию руководителем органа, учреждения здравоохранения издается приказ о командировании специалиста на аттестацию с оплатой командировочных расходов и расходов на аттестацию. В слу-

чае, когда специалист высунает с инициативой досрочной аттестации (переаттестации), или аттестации по личной инициативе, а не по направлению администрации, условия оплаты расходов на ее проведение, в т.ч. командировочных, регулируются по соглашению между администрацией и специалистом и коллективным договором.

21. Аттестация врачей и провизоров Министерства здравоохранения Республики Беларусь осуществляется бесплатно.

22. Аттестация врачей и провизоров производится за оплату (по фактическим затратам, в размере не более 6 минимальных зарплат) только при досрочной аттестации, т.е. аттестации через 1 год и более после присвоения или подтверждения квалификационной категории до 4 лет 9 месяцев срока ее действия.

При тренировках по изучению компьютерных программ за использованное машинное время аттестуемый платит из личных средств или платит учреждение, которое его направляют на аттестацию (по договоренности с администрацией).

23. Объективизация оценки профессиональных знаний и умений аттестуемых осуществляется тестовым компьютерным контролем, решением ситуационных задач, оценкой представленных аттестационной комиссии документов и собеседованием.

24. В компьютерных программах и в ситуационных задачах, а также при собеседовании должен быть блок вопросов для аттестации врачей всех специальностей и провизоров:

- Белорусское законодательство об организации и экономике здравоохранения и общие вопросы организации здравоохранения;
- основы медицины катастроф и радиационных поражений и последствий аварии на ЧАЭС;
- профпатология;
- реабилитология.

Лица, аттестуемые по специальностям врач-гигиенист, врач-лаборант, врач-организатор здравоохранения не сдают компьютерный экзамен по программе базисные знания врача.

Все аттестуемые проходят компьютерный контроль по программе специальность.

26. При аттестации врачей и провизоров, имеющих квалификационные категории, а также претендующих на ту или иную категорию, оценкой их профессионального уровня могут быть:

- присвоение категории;
- подтверждение имеющейся категории;
- присвоение более высокой категории;
- снижение категории или лишение категории.

27. Руководители органов и учреждений здравоохранения имеют право без соблюдения сроков периодичности аттестации направлять на аттестацию врачей и провизоров, допускающих профессиональные упущения в работе.

Аттестационная комиссия обязана в течение I месяца рассматривать такие заявления. В случае нежелания специалиста представить в аттестационную комиссию необходимые документы или явиться на заседание комиссии, повышение должностного оклада за квалификационную категорию прекращается по истечении I месяца со дня обращения в аттестационную комиссию по поводу переаттестации специалиста.

28. Республиканская аттестационная комиссия рассматривает и принимает окончательное решение по всем конфликтным случаям, возникшим при аттестации врачей и провизоров в аттестационных комиссиях при управлениях здравоохранения облисполкомов и Минского горисполкома.

Конфликтные случаи, возникшие при аттестации профильными подкомиссиями Минздрава рассматриваются с принятием окончательного решения аттестационной комиссии под руководством председателя аттестационной комиссии Министерства здравоохранения Республики Беларусь или одного из заместителей, которые формируют состав комиссии.

При желании врача (провизора) к рассмотрению конфликтного случая приглашаются представители ассоциации врачей.

29. Решение Республиканской аттестационной комиссии в

части присвоения квалификационных категорий является окончательным и подлежит обязательному исполнению всеми руководителями органов и учреждений здравоохранения.

30. Все аттестационные материалы оформляются аттестационной комиссией в виде "дела" и хранятся в архиве 5 лет в органах и учреждениях, где созданы аттестационные комиссии.

31. Результаты аттестации, оформленные комиссией протоколом утверждаются приказом органа или учреждения здравоохранения при котором создана комиссия.

32. До истечения 3 месяцев срока действия квалификационной категории специалист обязан представить документы на присвоение очередной квалификационной категории или на подтверждение имеющейся.

33. При выезде аттестованного врача /провизора/ на постоянное место жительства за пределы Республики Беларусь личное дело по письменному запросу органов здравоохранения пересылается адресату.

34. Специалисты, получившие ту или иную квалификационную категорию, зачисляются на соответствующую должность с установлением /повышением/ должностного оклада по действующим условиям оплаты труда.

35. Оплата труда врачам /провизорам/ по занятым должностям соответствующей квалификационной категории производится в течение 5 лет.

36. Аттестационная комиссия ведет базу данных на аттестуемых врачей с включением в нее основных данных об аттестуемых /приложение № 7/.

#### IV. Аттестация средних медицинских и фармацевтических работников на присвоение квалификационной категории

1. Аттестация на квалификационные категории средних медицинских и фармацевтических работников проводится по специальностям, предусмотренным номенклатурой специальностей /приказы Минздрава Республики Беларусь № 14 от 14.01.94г. № 267 от 14.12.94г./.

2. Средние медицинские и фармацевтические работники, изъ-

явившие желание пройти аттестацию или переаттестацию на квалификационную категорию, имеют право самостоятельно подавать в аттестационные комиссии следующие документы:

- а/ личное заявление /приложение № 4/;
- б/ аттестационный лист /приложение № I/;
- в/ характеристику-рекомендацию, утверждаемую главным врачом, руководителем учреждения.
- г/ заверенные копии /ксерокопии/ диплома об окончании среднего медицинского заведения, свидетельства о прохождении усовершенствования, специализации, повышении квалификации за последние 5 лет, удостоверения о ранее присвоенной квалификационной категории, для лиц, сменивших фамилию после получения диплома - копию свидетельства о браке.

3. Квалификация среднего медицинского и фармацевтического персонала определяется комиссией по трем квалификационным категориям: вторая, первая, высшая.

Вторая квалификационная категория - стаж работы по специальности - 5 лет, первая - 7 лет, высшая - 10 лет.

4. В стаж работы по специальности для аттестации на квалификационную категорию засчитывается время работы по данной специальности, стажировка по той специальности, по которой работник проходит аттестацию; работа в аппарате Министерства здравоохранения, областных, городских и районных органов здравоохранения, в участковых больницах и амбулаториях, расположенных в сельской местности, служба в армии - в качестве работников любой специальности.

5. При присвоении квалификационных категорий рекомендуется соблюдать последовательность: вторая, первая, высшая.

6. Аттестация и переаттестация средних медицинских и фармацевтических работников в аттестационных комиссиях разрешается проводить при наличии в них специалистов высшей квалификации по разделам данной специальности, а именно: не менее 2 профильных специалистов и 3 специалистов по смежным специальностям, с правом решающего голоса. Решение принимается большинством голосов присутствующих членов комиссии. Руководители структурных подразделений, учреждений, организаций здравоохранения могут участвовать в заседаниях аттестационных комиссий

с правом совещательного голоса.

7. Решение комиссии о присвоении квалификационной категории утверждается приказом руководителя органа или учреждения при котором создана комиссия.

8. Органы здравоохранения, при которых организованы аттестационные комиссии, выдают каждому специалисту получившему высшую, первую или вторую квалификационную категорию, удостоверение по утвержденной форме /приложение № 3/.

9. При окончании срока действия имеющейся квалификационной категории в период отпуска по уходу за ребенком, она продлевается на срок до 6 месяцев после выхода на работу. В течение этих 6 месяцев специалисту должна быть предоставлена возможность пройти усовершенствование и аттестоваться на квалификационную категорию. Отчет представляется за 3 года.

10. При перерыве в работе более 3-х лет, специалист имеет право аттестоваться на квалификационную категорию, проработав по специальности не менее 3-х лет.

II. Аттестация средних медицинских работников работающих в коммерческих и частных структурах, государствах СНГ осуществляется на общих основаниях с предоплатой в кассу учреждения, при котором работает аттестационная комиссия полной затратной стоимости аттестации.

12. О дате и времени аттестации специалист уведомляется аттестационной комиссией письменно, но не позднее чем за 2 недели. На основании приглашения на аттестацию руководителем органа, учреждения здравоохранения издается приказ о командировании специалиста на аттестацию с оплатой командировочных расходов и расходов на аттестацию. В случае, когда специалист выступает с инициативой досрочной аттестации /перееаттестации/, или аттестации по личной инициативе, а не по направлению администрации, условия оплаты расходов на ее проведение, в т.ч. командировочных, регулируются по соглашению между администрацией и специалистом и коллективным договором.

13. Аттестация средних медицинских и фармацевтических работников Республики Беларусь осуществляется бесплатно.

Полная стоимость аттестации средних медицинских и фармацевтических работников Минздрава Республики Беларусь оплачи-

вается только при досрочной аттестации, т.е. аттестации через I год и более после присвоения или подтверждения квалификационной категории до 4 лет 9 месяцев срока ее действия в размере до пяти минимальных зарплат по фактическим затратам.

14. При аттестации средних медицинских и фармацевтических работников, имеющих квалификационные категории, а также претендующих на ту или иную категорию, оценкой их профессионального уровня могут быть:

- присвоение категории;
- подтверждение имеющейся категории;
- присвоение более высокой категории;
- снижение категории или лишение категории.

15. Руководители органов и учреждений здравоохранения имеют право на аттестацию средних медицинских и фармацевтических работников, допускающих профессиональные упущения в работе.

Аттестационная комиссия обязана в течение I месяца рассматривать такие заявления. В случае нежелания специалиста представить в аттестационную комиссию необходимые документы или явиться на заседание комиссии, повышение должностного оклада за квалификационную категорию прекращается по истечении I месяца со дня обращения в аттестационную комиссию по поводу переаттестации специалиста.

16. Все аттестационные материалы оформляются аттестационной комиссией в виде "дела" и хранятся в архиве 5 лет в учреждениях, где созданы аттестационные комиссии.

17. Результаты аттестации утверждаются приказом руководителя органа или учреждения, при котором создана комиссия.

Аттестационной комиссией оформляются и выдаются под роспись удостоверения установленного образца /приложение № 3/. Срок действия квалификационной категории 5 лет. За последние 3 месяца до истечения срока действия квалификационной категории специалист обязан аттестоваться на очередную категорию или подтвердить имеющуюся.

18. При выезде аттестационного специалиста на постоянное место жительства за пределы Республики Беларусь личное дело по письменному запросу органов здравоохранения пересылается адресату.

19. Специалисты, получившие ту или иную квалификационную категорию, зачисляются на соответствующую должность согласно приказу Министра здравоохранения Республики Беларусь № 14 от 14.01.94г. с установлением /повышением/ должностного оклада по действующим условиям оплаты труда.

20. Аттестационная комиссия ведет базу данных на аттестуемых средних медицинских и фармацевтических работников с включением в нее основных данных об аттестуемых /приложение № 7/.

У. Аттестация педагогических, инженерно-технических работников, бухгалтеров, экономистов, юристов и других специалистов, работающих в учреждениях здравоохранения Республики Беларусь.

1. Аттестация специалистов немедицинского профиля производится в соответствии с существующими квалификационными требованиями через каждые 5 лет.

2. В управлениях здравоохранения облисполкомов /Мингорисполкома/, ПО "Фармация" ПТ фирме Белмедтехника" создаются аттестационные комиссии с привлечением высококвалифицированных специалистов соответствующих отраслей. Порядок аттестации и оформление аттестационных материалов аналогичен аттестации средних и фармацевтических работников на присвоение квалификационной категории.

3. Преподаватели медучилищ аттестовываются следующим образом:

3.1. Преподаватели клинических дисциплин - в республиканской аттестационной комиссии, где выдается рекомендация директору медучилища о присвоении категории. Директор медучилища своим приказом утверждает категорию.

3.2. Преподаватели немедицинских дисциплин аттестовываются в институте усовершенствования учителей с рекомендациями директору медучилища о присвоении той или иной категории.

3.3. Медицинским /фармацевтическим/ специалистам при переходе на педагогическую работу в медицинские училища по профилю специальности сохраняется повышение оклада за имеющуюся квалификационную категорию по данной специальности.

Приложение N 1  
к приказу Миназдрава Беларуси  
N 44 от "11" 09 1994г.  
Лицевая сторона

АТТЕСТАЦИОННЫЙ ЛИСТ

1. \_\_\_\_\_ /фамилия, имя, отчество/
2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_ 4. \_\_\_\_\_  
/дата рождения/ /год окончания ВУЗа/ /какого, N диплома/
5. \_\_\_\_\_  
/специальность и квалификация по образованию/
6. \_\_\_\_\_  
/занимаемая должность, место работы/
7. Работа по окончании ВУЗа: \_\_\_\_\_  
с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_  
/время/ /должность, место работы/  
с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_  
с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_  
с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_  
с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_
8. Повышение квалификации: \_\_\_\_\_  
/где, когда, продолжительность, наименование цикла/  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
9. Ученая степень: \_\_\_\_\_ 10. Ученое звание \_\_\_\_\_
11. Почетное звание: \_\_\_\_\_
12. Знание языка: \_\_\_\_\_  
/какого, владеет свободно, читает и переводит со словарем/
13. Участие в научных медицинских обществах \_\_\_\_\_  
/каких/
14. Направлен/а/ \_\_\_\_\_  
/орган, учреждение здравоохранения, личная инициатива/
15. Опубликовано работ \_\_\_\_\_ Изобретения \_\_\_\_\_ Рационализация \_\_\_\_\_  
/количество/ /количество/ /количество/
16. \_\_\_\_\_  
/оценка деятельности/
17. Претендует на \_\_\_\_\_ категорию
18. Дата аттестации \_\_\_\_\_  
/по плану/  
с аттестационным листом ознакомлен/а/ \_\_\_\_\_  
/дата, личная подпись/

Начальник Главного управления  
кадров, науки и внешних связей

РЕШЕНИЕ  
аттестационной комиссии

1. Результаты аттестации:

Тестовый контроль по \_\_\_\_\_ программе ЭВМ  
/какой/

\_\_\_\_\_ /расшифровка результатов/

Решение ситуационных задач: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ /по каким разделам, оценка/

Собеседование: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ /по каким разделам, оценка/

2. Присутствовало на заседании \_\_\_\_\_ членов аттестационной комиссии

Результат голосования: \_\_\_\_\_

соответствует \_\_\_\_\_ категории  
/какой/

за \_\_\_\_\_ против \_\_\_\_\_

Рекомендации \_\_\_\_\_

Председатель АК \_\_\_\_\_  
/должность/ /подпись/

Члены АК \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Приложение N 2

к приказу Минадрава Беларуси  
N 44 от "11" 04 1995г.

Лицевая сторона

**АТТЕСТАЦИОННЫЙ ЛИСТ**

на специалиста, аттестуемого для определения знаний  
и практических навыков

1. Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

2. Год рождения \_\_\_\_\_

3. Образование \_\_\_\_\_  
/наименование учебного заведения и факультета,

год окончания/

4. Место работы \_\_\_\_\_

5. Занимаемая должность на момент аттестации \_\_\_\_\_

6. С какого года начал работать по данной специальности \_\_\_\_\_

7. По какой специальности проходил курсы усовершенствования, спе-  
циализации или другие формы повышения квалификации /когда, где,  
продолжительность/:

а/ \_\_\_\_\_

б/ \_\_\_\_\_

в/ \_\_\_\_\_

Инициалы Главного управления  
кадров, науки и внешних связей

РЕШЕНИЕ АТТЕСТАЦИОННОЙ КОМИССИИ

Аттестационная комиссия при \_\_\_\_\_  
/наименование органа здравоохранения./

создана комиссия/

РЕШАЕТ: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Председатель аттестационной комиссии /подпись/

Члены комиссии /подпись/

Аттестация утверждена приказом от \_\_\_\_\_ 19\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
/наименование органа здравоохранения/

к.п.

- 27 -

115

Приложение N 3  
к приказу Минздрава Беларуси  
от "11" 04 1994 г. N 44

Лицевая сторона

УДОСТОВЕРЕНИЕ N \_\_\_\_\_

Дано \_\_\_\_\_

в том, что \_\_\_\_\_ 19 \_\_\_\_ г. он /она/

проходил/а/ аттестацию в аттестационной комиссии при \_\_\_\_\_

/название органа или учреждения здравоохранения/

и приказом \_\_\_\_\_

/название органа здравоохранения/

от \_\_\_\_\_ 19 \_\_\_\_ г. N \_\_\_\_\_ ему /ей/

присвоена квалификация \_\_\_\_\_

/название специальности/

/категория/

Руководитель органа здравоохранения

Председатель аттестационной комиссии

к.п.

действительно до 19 \_\_\_\_ года

- 28 -

ПРОДЛЕНО

по \_\_\_\_\_ 19 \_\_\_\_ года

приказом \_\_\_\_\_  
/название органа здравоохранения/

от \_\_\_\_\_ 19 \_\_\_\_ г. N \_\_\_\_\_

Руководитель органа здравоохранения

Председатель аттестационной комиссии

м. п.

ПРОДЛЕНО

по \_\_\_\_\_ 19 \_\_\_\_ года

приказом \_\_\_\_\_  
/название органа здравоохранения/

от \_\_\_\_\_ 19 \_\_\_\_ г. N \_\_\_\_\_

Руководитель органа здравоохранения

Председатель аттестационной комиссии

м. п.

Приложение N 4  
к приказу Минздрава Беларуси  
от "11" 04 1995. N 44

ОБРАЗЕЦ ЗАЯВЛЕНИЯ

В аттестационную комиссию

-----  
/наименование должности,

-----  
место работы/

-----  
/фамилия, имя, отчество/  
проживающего по адресу -----

-----  
/индекс, почтовый адрес/

тел. домашний

тел. служебный

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу аттестовать меня на ----- квалификационную  
/какую/

категорию по специальности врач - -----  
/специальность/

Дата

Подпись

Начальник Главного управления  
кадров, науки и внешних связей

Приложение N 5

к приказу Минздрава Беларуси

от "11" 04 1994 г. N 44

УТВЕРЖДАЮ

"-----" 1994 г.

ОБРАЗЕЦ ОТЧЕТА  
о профессиональной деятельности

-----  
/наименование должности, ф.и.о./

за период с 199 \_\_ по 199 \_\_ годы

Врач /провизор/, претендующий на квалификационную категорию, обязан представить в аттестационную комиссию отчет о своей профессиональной деятельности, в котором он должен показать соответствующие знания и практические навыки в диапазоне, определенном Положением об аттестации.

В отчете в сжатой форме дается характеристика лечебно-профилактического учреждения /отделения, аптеки/, в котором работает соискатель, его оснащение.

Деятельность аттестуемого врача /провизора/ за последние 3 года /на время подачи документов/ представляется в виде таблиц по отчетным годам, где имеют место количественные и качественные показатели объема и структуры лично выполняемой работы.

Обязательным условием и показателем грамотности соискателя на высшую и первую квалификационные категории является способность проводить анализ своей профилактической, диагностической и лечебной деятельности. Необходимо показать заболеваемость, летальность, инвалидность, трудовые потери и дефекты в личной работе.

Особо следует отразить использование новых современных методик и внедрение в практику методических рекомендаций, утверж-

денных Минздравом Республики Беларусь.

Врач /провизор/, претендующий на высшую и первую квалификационную категорию должен показать свой вклад в организацию и совершенствование медицинской помощи населению, обслуживаемому лечебно-профилактическим учреждением /аптекой/. Учитывается участие соискателя в подготовке врачей /провизоров/ и среднего медицинского /фармацевтического/ персонала и в работе научного общества по своей специальности.

Специалист, претендующий на высшую квалификационную категорию в обязательном порядке представляет в виде приложения список научных работ, открытий, изобретений, публикаций, рационализаторских предложений, отражает свое участие в республиканских и международных симпозиумах и конференциях.

Отчет подписывается исполнителем и визируется:

- для ординаторов отделений - заведующим отделения;
- для заведующих отделений - главным специалистом области или г. Минска.

Главный врач перед утверждением отчета согласует по телефону вопрос о рекомендации специалиста на ту или иную категорию с главным специалистом области или г. Минска по подчиненности, о чем делается запись в отчете.

Особенности отчета о личной деятельности для:

- врачей организаторов здравоохранения - подробный статистический анализ деятельности службы, лечебно-профилактического учреждения, объединения, выявление проблемных ситуаций и пути их решения /выводы/;
- специалистов терапевтического профиля - перечень основных пролеченных заболеваний, использование современных методов лечения и диагностики, а также выполняемых лечебных манипуляций;
- специалистов хирургического профиля - конкретный перечень видов /в виде таблиц/ самостоятельно выполненных оперативных вмешательств и их количество. Количество операций выполняемых в качестве ассистента;
- врачей анестезиологов-реаниматологов - отразить виды анестезий и обезболиваний оперативных вмешательств, владение методами катетеризации центральных и периферических вен, бронхологическими процедурами, простейшими экстракорпоральными методами детоксикации.

Показать степень участия в ведении больных с критическими состояниями в палатах интенсивной терапии и коррекцию нарушенных функций.

- врачей лучевых диагностов и лучевых терапевтов. В анализе своей деятельности отразить структуру рентгенологических или УЗ исследований в процентах, показатели объема, обеспеченности специализированной рентгенологической или УЗ-помощью обследуемого населения, удовлетворение рентгенологическими или УЗ исследованиями врачей, ведущих амбулаторный прием и лечащих врачей стационаров. Привести перечень и количество, выполненных лично аттестуемым рентгенологических исследований, объем и характер выявленной патологии по органам и системам с анализом причин запущенности и расхождения заключений с патологоанатомическим диагнозом. Следует привести примеры ранней диагностики выявленной патологии. Подобный анализ работы должны проводить и врачи-радиологи по выполнению своих служебных обязанностей.

- врачей-гигиенистов и эпидемиологов - должны отразить способность анализировать санитарную и эпидемиологическую ситуацию на подконтрольной территории или объектах и принять адекватные меры по ее нормализации.

Фактические материалы должны быть оформлены в виде таблиц или графиков с соответствующей статистической обработкой приводимых данных.

Начальник Главного управления  
кадров, науки и внешних связей

