Министерство здравоохранения Российской Федерации

ЦЕНТРАЛЬНАЯ АТТЕСТАЦИОННАЯ КОМИССИЯ
(ЦАК Минздрава России)
ул. Поликарпова, д.10
Москва, 125284
Тел./факс (495) 946-02-20
E-mail: medat@rmapo.ru

12.01.2024 № 07/915
На № _____ от _____

Председателям территориальных аттестационных комиссий органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья

В связи со вступлением в силу 1 января 2024 г. приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 августа 2023 г. № 458н «Об утверждении порядка и сроков прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории» Центральной аттестационной комиссией Минздрава России разработаны формы выписки из протокола заседания Экспертной группы о присвоении квалификационной категории и выписки из протокола заседания Экспертной группы об отказе в присвоении квалификационной категории. Рекомендуемая форма выписок из протокола Экспертной группы, согласованная с Минздравом России, прилагается.

Приложение: на 2 л. в 1 экз.

С уважением

Заместитель председателя
Координационного комитета
Центральной аттестационной комиссии Д.А. Сычев

Исп. Ветшева Н.Н.
vetshevann@rmapo.ru

Приложение

Рекомендуемая форма выписки из протокола заседания Экспертной группы о присвоении квалификационной категории

ВЫПИСКА
из протокола заседания Экспертной группы

_____
(название Экспертной группы, дата заседания, № протокола)

_____
(наименование аттестационной комиссии)

В соответствии с решением Экспертной группы:

присвоить _____ квалификационную категорию
(высшую, первую, вторую)
по специальности (должности) _____
(наименование специальности (должности)
_____ .
(фамилия, имя, отчество (при наличии), должность специалиста)

Верно:

Ответственный секретарь
аттестационной комиссии _____ _____
подпись (фамилия, имя, отчество (при наличии)

Приложение

Рекомендуемая форма выписки из протокола заседания Экспертной группы об отказе в присвоении квалификационной категории

ВЫПИСКА
из протокола заседания Экспертной группы

_____
(название Экспертной группы, дата заседания, № протокола)

_____
(наименование аттестационной комиссии)

В соответствии с решением экспертной группы:

Отказать в присвоении _____ квалификационной категории
(высшей, первой, второй)
по специальности (должности) _____
(наименование специальности (должности)

_____
(фамилия, имя, отчество (при наличии), должность специалиста)

На основании _____
(подпункта «а», «б», «в» пункта 49)
Порядка и сроков прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 августа 2023 г. № 458н.

Верно:

Ответственный секретарь
аттестационной комиссии _____ _____
подпись (фамилия, имя, отчество (при наличии)

ВЫПИСКА

из протокола заседания Экспертной группы

_____

(название Экспертной группы, дата заседания, № протокола)

_____

(наименование аттестационной комиссии)

В соответствии с решением Экспертной группы:

присвоить _____ квалификационную категорию

(высшую, первую, вторую)

по специальности (должности) _____

(наименование специальности (должности)

_____

.

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

Верно:

Ответственный секретарь
аттестационной комиссии _____

_____

подпись (фамилия, имя, отчество (при наличии)

ВЫПИСКА
из протокола заседания Экспертной группы

_____
(название Экспертной группы, дата заседания, № протокола)

_____
(наименование аттестационной комиссии)

В соответствии с решением экспертной группы:

Отказать в присвоении _____ квалификационной категории
(высшей, первой, второй)
по специальности (должности) _____
(наименование специальности (должности)

_____
(фамилия, имя, отчество (при наличии), должность специалиста)

На основании _____
(подпункта «а», «б», «в» пункта 49)
Порядка и сроков прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 августа 2023 г. № 458н.

Верно:

Ответственный секретарь
аттестационной комиссии _____
_____
подпись (фамилия, имя, отчество (при наличии)