

**ҺАУЛЫК ҺАКЛАУ  
МИНИСТРЛЫҒЫ****МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Тукай урамы, 23 йорт, Өфө калаһы, 450002

ул. Тукаева, д. 23, г. Уфа, 450002

Тел. (347) 218-00-81, факс 218-00-62, e-mail: minzdrav@bashkortostan.ru

Бойорок

Приказ

«16» 03 2022 й.

№ 400-Д

«16» 03 2022 г.**Об утверждении Положения об Аттестационной комиссии  
Министерства здравоохранения Республики Башкортостан**

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 ноября 2021 года № 1083н «О порядке и сроках прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории» п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить Положение об Аттестационной комиссии Министерства здравоохранения Республики Башкортостан.

2. Отменить приказ Министерства здравоохранения Республики Башкортостан от 18 апреля 2002 года № 234-Л «Об аттестации специалистов с медицинским и фармацевтическим образованием, работающих в системе здравоохранения РБ».

3. Контроль за исполнением приказа возложить на первого заместителя министра здравоохранения Республики Башкортостан Зиннурову Г.Ф.

Заместитель  
Премьер-министра  
Правительства  
Республики Башкортостан –  
министр здравоохранения  
Республики Башкортостан

М.В. Забелин

Государственный комитет  
Республики Башкортостан  
по делам юстиции

**ЗАРЕГИСТРИРОВАНО**« 13 » март 20 22 г.Регистрационный № 78530

**ПОЛОЖЕНИЕ**  
об Аттестационной комиссии  
Министерства здравоохранения  
Республики Башкортостан

**1. Общие положения**

1.1. Настоящее Положение об Аттестационной комиссии Министерства здравоохранения Республики Башкортостан (далее соответственно – Положение, Комиссия, Минздрав РБ) разработано в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ), приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 ноября 2021 года № 1083н «О порядке и сроках прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории» (далее – приказ № 1083н).

1.2. Положением устанавливается порядок создания и формирования, функции и полномочия, порядок работы и принятия решений Комиссии.

1.3. Комиссия осуществляет деятельность в соответствии с Порядком и сроками прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории, утвержденными приказом № 1083н (далее – Порядок и сроки прохождения аттестации) и Положением.

**2. Порядок формирования Комиссии**

2.1. Комиссия состоит из Координационного комитета (далее – Комитет) и Экспертных групп по специальностям (далее – Экспертные группы).

2.2. Комитет состоит не менее чем из 8 человек. В состав Комитета входят сотрудники Минздрава РБ, ведущие специалисты государственного казенного учреждения здравоохранения Республики Башкортостан Медицинский информационно-аналитический центр (далее – ГКУЗ РБ МИАЦ), государственного автономного учреждения дополнительного профессионального образования Республики Башкортостан «Центр повышения квалификации» (далее – ГАУ ДПО РБ ЦПК), представители профессиональных некоммерческих организаций, создаваемых медицинскими или фармацевтическими работниками, работодателей.

2.3. В состав Экспертных групп входят сотрудники Минздрава РБ, ведущие специалисты ГКУЗ РБ МИАЦ, ГАУ ДПО РБ ЦПК, организаций, осуществляющих медицинскую или фармацевтическую деятельность, представители профессиональных некоммерческих организаций, создаваемых медицинскими работниками или фармацевтическими работниками, работодателей.

2.4. Комиссия состоит из председателя Комиссии, заместителя председателя Комиссии, ответственного секретаря Комиссии, заместителя ответственного секретаря Комиссии, членов Комиссии.

Председатель Комиссии является председателем Комитета.

Председателем Комиссии назначается заместитель министра здравоохранения Республики Башкортостан.

Председатель Комиссии назначается по согласованию с профессиональной некоммерческой организацией, указанной в части 3 статьи 76 Федерального закона № 323-ФЗ.

Заместитель председателя Комиссии является заместителем председателя Комитета, назначаемым из числа членов Комиссии.

Ответственный секретарь Комиссии является ответственным секретарем Комитета, назначаемым из числа представителей Минздрава РБ.

Заместитель ответственного секретаря Комиссии назначается из числа членов Комиссии.

Состав Комиссии актуализируется не реже одного раза в два года.

2.5. Комитет состоит из председателя Комитета, заместителя председателя Комитета, ответственного секретаря Комитета, заместителя ответственного секретаря Комитета и членов Комиссии.

Комитет образуется в порядке, установленном пунктом 14 Порядка и сроков прохождения аттестации.

2.6. Экспертная группа состоит из председателя Экспертной группы, заместителя председателя Экспертной группы, ответственного секретаря Экспертной группы и членов Экспертной группы.

Экспертные группы образуются в порядке, установленном пунктом 15 Порядка и сроков прохождения аттестации.

2.7. Состав Комиссии формируется таким образом, чтобы была исключена возможность возникновения конфликтов интересов, которые могли бы повлиять на принимаемые Комиссией решения.

Члены Комиссии не могут делегировать свои полномочия иным лицам.

В случае невозможности участия в заседании Комиссии члены Комиссии информируют об этом председателя Комиссии и (или) ответственного секретаря Комиссии не позднее чем за 2 рабочих дня до планируемой даты проведения заседания Комиссии.

При возникновении прямой или косвенной личной заинтересованности члена Комиссии, которая может привести к конфликту интересов при рассмотрении вопроса, включенного в повестку дня заседания Комиссии, он обязан до начала заседания заявить об этом. В таком случае соответствующий член Комиссии не принимает участия в рассмотрении указанного вопроса.

Информация о наличии у члена Комиссии заинтересованности в принятии решения и иных обстоятельствах, способных повлиять на участие члена Комиссии в ее работе, а также решения, принятые Комиссией по результатам рассмотрения такой информации, указываются в протоколе заседания Комиссии.

2.8. Персональный состав Комиссии утверждается приказом Минздрава РБ. Замена члена Комиссии производится путем внесения изменений в приказ Минздрава РБ об утверждении персонального состава Комиссии.

### 3. Функции и полномочия Комиссии (Комитета и Экспертных групп)

#### 3.1. Основными функциями Комитета являются:

- организация деятельности Комиссии;
- координация работы Экспертных групп;
- определение места проведения заседаний Экспертных групп;
- определение способов, методов и технологий оценки квалификации медицинских и фармацевтических работников (далее – специалисты);
- рассмотрение использования вариативных способов аттестации: выездное заседание или аттестация с использованием дистанционных технологий;
- направление в Минздрав РБ предложений по проведению выездного заседания Экспертной группы или аттестации с использованием дистанционных технологий, учитывающих уровень загруженности Экспертной группы, основания, по которым планируется проведение выездного заседания Экспертной группы или аттестации с использованием дистанционных технологий, число специалистов, желающих пройти аттестацию, наличие оборудованных помещений;
- подготовка и направление на утверждение в Минздрав РБ проекта приказа Минздрава РБ о присвоении специалистам, прошедшим аттестацию, квалификационных категорий;
- организация рассмотрения спорных вопросов, в том числе в случае несогласия специалиста с решением Экспертной группы, и принятие по ним решений;
- ведение делопроизводства Комиссии.

#### 3.2. Экспертные группы осуществляют следующие функции:

- рассматривают документы, представленные специалистами в соответствии с пунктом 4.3 настоящего Положения;
- готовят заключения по отчетам о профессиональной деятельности, представленным специалистами, в соответствии с пунктом 4.3 настоящего Положения;
- проводят тестовый контроль знаний и собеседование;
- принимают решения по вопросам присвоения квалификационной категории специалистам.

3.3. Председатель Комиссии, заместитель председателя Комиссии, ответственный секретарь Комиссии, члены Комиссии осуществляют полномочия, установленные пунктом 13 Порядка и сроков прохождения аттестации, а также:

- а) председатель Комиссии:
  - устанавливает дату, время и место заседания Комиссии;
  - утверждает повестку дня заседания Комиссии;
  - открывает и закрывает заседание Комиссии, предоставляет слово членам Комиссии;
  - переносит заседание Комиссии на иную дату при отсутствии кворума, необходимого для принятия решения не позднее чем за 1 рабочий день до планируемой даты проведения заседания Комиссии;
  - проводит заседания Комиссии;
  - руководит деятельностью Комиссии;
  - решает организационные вопросы, связанные с деятельностью Комиссии;
  - формирует вопросы для принятия решения Комиссии, ставит их на

голосование;

несет ответственность за выполнение возложенных на Комиссию задач;  
подписывает протокол заседания Комиссии;

б) заместитель председателя Комиссии:

исполняет обязанности председателя Комиссии в его отсутствие;  
подписывает протокол заседания Комиссии;

в) ответственный секретарь Комиссии:

ведет протокол заседания Комиссии;  
осуществляет подготовку заседаний Комиссии;

информирует членов Комиссии по всем вопросам, относящимся к заседанию Комиссии, уведомляет их о месте, дате и времени проведения заседаний Комиссии не позднее чем за 3 рабочих дня до начала заседания Комиссии и обеспечивает членов Комиссии необходимыми материалами и документами;

при отсутствии кворума, необходимого для принятия Комиссией решения, информирует всех членов комиссии о переносе заседания Комиссии на другой день с указанием даты, времени и места проведения заседания не менее чем за 1 рабочий день до планируемой даты проведения заседания Комиссии;

подписывает протокол заседания Комиссии.

В период отсутствия по уважительной причине (болезнь, командировка, отпуск и т.п.) ответственного секретаря Комиссии его функции выполняет заместитель ответственного секретаря Комиссии по решению председателя Комиссии;

г) члены Комиссии:

обязаны присутствовать на заседании Комиссии либо проинформировать председателя Комиссии не менее чем за 2 рабочих дня до даты проведения заседания Комиссии о невозможности присутствовать по уважительной причине;

знакомятся с документами, представленными на рассмотрение Комиссии;

выступают и пользуются правом голоса при внесении предложений председателю Комиссии по порядку рассмотрения Комиссией вопросов, включенных в повестку дня заседания Комиссии;

вносят предложения по повестке дня заседания Комиссии;

участвуют в обсуждении решений, принимаемых Комиссией, и голосуют при их принятии;

пользуются правом формулировать в письменной форме особые мнения по любому из решений Комиссии, принятых на заседании Комиссии, подлежащие отражению в решении Комиссии;

подписывают протокол заседания Комиссии;

обязаны соблюдать настоящее Положение.

3.4. Экспертные группы осуществляют полномочия, установленные Порядком и сроками прохождения аттестации.

#### 4. Порядок работы Комиссии

4.1. Формой деятельности Комиссии является заседание.

4.2. Заседания Комитета проводятся при необходимости по решению председателя Комитета, заседания Экспертных групп проводятся по мере

поступления документов, указанных в пункте 4.3 настоящего Положения.

Заседание Комитета или Экспертной группы считается правомочным, если на нем присутствует более половины членов Комитета или Экспертной группы.

4.3. Ответственный секретарь Комиссии проверяет наличие, правильность оформления следующих документов, представленных специалистами в Комиссию:

4.3.1. Заявление на имя председателя Комиссии (приложение № 1 к настоящему Положению).

4.3.2. Аттестационный лист (приложение № 2 к настоящему Положению), включающий характеристику профессиональной деятельности и компетентности специалиста, заверенный подписью руководителя организации, осуществляющей медицинскую или фармацевтическую деятельность, работником которой является специалист (далее – организация), и подписью сотрудника отдела кадров, печатью организации и отдела кадров организации.

Аттестационный лист оформляется сотрудниками отдела кадров организации в печатном виде.

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

4.3.3. Отчет, лично подписанный специалистом, согласованный с руководителем и заверенный печатью организации. Отчет представляется за период работы, который ранее не оценивался при прохождении аттестации и должен содержать анализ профессиональной деятельности за последние три года работы – для специалистов с высшим образованием и за последний год работы – для специалистов со средним профессиональным образованием, включая описание выполненных работ, данные о рационализаторских предложениях и патентах, выводы специалиста о своей профессиональной деятельности, предложения по ее совершенствованию (в случае если в отчетный период специалист работал в нескольких организациях, им могут быть предоставлены несколько отчетов, которые утверждены руководителями данных организаций на титульных листах отчетов);

4.3.4. 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 установленном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.3.5. Выписку из трудовой книжки и (или) сведения о трудовой деятельности или иной документ, подтверждающий наличие стажа медицинской деятельности

или фармацевтической деятельности, предусмотренный законодательством Российской Федерации о военной и иной приравненной к ней службе, с подтверждением стажа работы по аттестуемой специальности, подписанные руководителем организации и заверенные печатью.

4.3.6. Справку с места работы об осуществлении медицинской деятельности по заявленной специальности с указанием места работы и стажа работы по специальности – для педагогических и научных работников;

4.3.7. Копию документа, подтверждающего факт изменения фамилии, имени, отчества (в случае изменения фамилии, имени, отчества) (при наличии);

4.3.8. Копию документа о присвоении имеющейся квалификационной категории.

4.4. В целях прохождения аттестации специалист с высшим медицинским или фармацевтическим образованием направляет документы в ГКУЗ РБ МИАЦ, специалист со средним медицинским или фармацевтическим образованием – в ГАУ ДПО РБ ЦПК.

4.5. Аттестация специалистов проводится в соответствии с Порядком и сроками прохождения аттестации.

4.6. Решение Комитета и Экспертной группы принимается открытым голосованием большинством голосов присутствующих на заседании членов Комитета или Экспертной группы. В случае равенства голосов голос председательствующего на заседании Комитета или Экспертной группы является решающим.

4.7. Решение Экспертной группы о присвоении или об отказе в присвоении специалисту квалификационной категории оформляется протоколом заседания Экспертной группы (приложение № 3 к настоящему Положению) и заносится в аттестационный лист ответственным секретарем Экспертной группы.

Протокол заседания Экспертной группы подписывается присутствовавшими на заседании председателем Экспертной группы, заместителем председателя Экспертной группы, ответственным секретарем Экспертной группы, членами Экспертной группы.

4.8. Решение Комитета оформляется протоколом заседания Комитета (приложение № 4 к настоящему Положению).

Протокол заседания Комитета подписывается присутствовавшими на заседании председателем Комитета, заместителем председателя Комитета, ответственным секретарем Комитета, членами Комитета.

4.9. Член Комитета или Экспертной группы, не согласный с принятым решением, имеет право в письменной форме изложить особое мнение, которое прилагается к протоколу заседания Комитета или Экспертной группы.

4.10. Комитет не позднее девяноста календарных дней со дня регистрации документов подготавливает и представляет на утверждение проект приказа Минздрава РБ о присвоении специалистам, прошедшим аттестацию, квалификационных категорий.

Проект приказа Минздрава РБ о присвоении квалификационной категории для специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием готовится специалистом ГКУЗ РБ МИАЦ – членом Комиссии, специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием – специалистом

ГАУ ДПО РБ ЦПК – членом Комиссии.

4.11. Специалист имеет право обжаловать решение Комиссии в установленном законодательством Российской Федерации порядке.



Приложение № 1  
к Положению об Аттестационной  
комиссии Министерства здравоохранения  
Республики Башкортостан

Форма

Председателю Аттестационной комиссии  
Министерства здравоохранения  
Республики Башкортостан

\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

от \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

работающего по специальности

\_\_\_\_\_

(в соответствии с действующей  
номенклатурой)

в должности

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(наименование должности и организации,  
осуществляющей медицинскую  
или фармацевтическую деятельность)

СНИЛС: \_\_\_\_\_

Контактный телефон: \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас присвоить мне \_\_\_\_\_ квалификационную категорию по специальности  
(указать категорию)

\_\_\_\_\_

(в соответствии с действующей номенклатурой)

Стаж работы по данной специальности \_\_\_\_\_ лет.

Квалификационная категория \_\_\_\_\_ по специальности  
(указать, если имеется)

\_\_\_\_\_

(в соответствии с действующей номенклатурой)

присвоена в \_\_\_\_\_  
(указать дату присвоения)

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_

(подпись)

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» настоящим подтверждаю свое согласие на осуществление Министерством здравоохранения Республики Башкортостан следующих действий с моими персональными данными: их обработку (включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение

(обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных в целях присвоения квалификационной категории, а также на их использование Министерством здравоохранения Республики Башкортостан, подведомственными Министерству здравоохранения Республики Башкортостан организациями, в том числе в целях мониторинга кадрового состава системы здравоохранения и определения потребности в объемах приема на работу, подготовки, переподготовки и повышения квалификации медицинских и фармацевтических работников.

Порядок отзыва согласия на обработку персональных данных мне известен.

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (подпись)

**АТТЕСТАЦИОННЫЙ ЛИСТ СПЕЦИАЛИСТА**

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) \_\_\_\_\_

2. Дата рождения \_\_\_\_\_

3. Сведения об образовании \_\_\_\_\_

(уровень образования, сведения о дополнительном профессиональном образовании,

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

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

4. Сведения о послевузовском и дополнительном профессиональном образовании \_\_\_\_\_

(интернатура, клиническая ординатура, аспирантура, переподготовка, повышение квалификации)

Вид образования	Год обучения	Место обучения	Название цикла, курса обучения	Реквизиты документов (номер и дата выдачи). Организация, выдавшая документ

5. Сведения о трудовой деятельности (по записям трудовой книжки и справкам о работе по совместительству)

5.1. с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

5.2. с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

5.3. с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

5.4. с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

5.5. с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

Работник отдела кадров и печать отдела кадров организации, работником которой является специалист

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии), подпись)

(М.П.)

6. Стаж работы в учреждениях здравоохранения \_\_\_\_\_

7. Специальность по профилю аттестации \_\_\_\_\_

(в соответствии с действующей номенклатурой)

8. Стаж работы по данной специальности \_\_\_\_\_

9. Квалификационная категория по аттестуемой специальности \_\_\_\_\_

(указать категорию и дату присвоения)

10. Квалификационная категория по другим специальностям \_\_\_\_\_  
(указать категорию и специальность)

11. Ученая степень \_\_\_\_\_  
(год присвоения, № диплома)

12. Ученое звание \_\_\_\_\_  
(год присвоения, № диплома)

13. Научные труды (печатные) \_\_\_\_\_  
(количество статей, монографий, наименование научной работы, дата и место публикации)

14. Почетные звания \_\_\_\_\_

15. Сведения об имеющихся изобретениях, рационализаторских предложениях, патентах  
\_\_\_\_\_  
(регистрационные номера удостоверений, даты выдачи)

16. Знание иностранного языка \_\_\_\_\_

17. Место работы, рабочий телефон, мобильный телефон: \_\_\_\_\_

18. Почтовый адрес для переписки с аттестационной комиссией \_\_\_\_\_

19. Электронная почта (при наличии) \_\_\_\_\_

20. Характеристика на специалиста (сведения о результативности профессиональной деятельности специалиста, деловых и профессиональных качествах):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Руководитель организации, осуществляющей медицинскую или фармацевтическую деятельность

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии), подпись)

(М.П.)

дата

21. Заключение аттестационной комиссии Министерства здравоохранения Республики Башкортостан:

Присвоить/Отказать в присвоении \_\_\_\_\_  
(высшая / первая / вторая)

квалификационную (-ой) категорию (-и)  
по специальности \_\_\_\_\_

(наименование)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_.

(реквизиты протокола заседания Экспертной группы)

Ответственный секретарь

Экспертной группы \_\_\_\_\_  
(подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии))

Дата, место проведения \_\_\_\_\_

Заседание Экспертной группы \_\_\_\_\_  
(наименование Экспертной группы)

Номер протокола \_\_\_\_\_

ПРОТОКОЛ  
заседания Экспертной группы аттестационной комиссии  
Министерства здравоохранения Республики Башкортостан

по специальности \_\_\_\_\_  
(наименование специальности)

Председательствовал: \_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы)

Ответственный секретарь: \_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы)

Присутствуют члены Экспертной группы аттестационной комиссии Министерства  
здравоохранения Республики Башкортостан (далее - Экспертная группа):

\_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы)

Повестка дня:  
Об аттестации \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) специалиста)

\_\_\_\_\_  
(должность специалиста)

\_\_\_\_\_  
(место работы специалиста)

\_\_\_\_\_  
(специальность специалиста)

Заключение Экспертной группы по отчету о профессиональной деятельности  
специалиста:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Результат тестирования:

Наименование тестовой программы \_\_\_\_\_

Результаты выполнения тестовых заданий \_\_\_\_\_ %  
(процент успешно выполненного объема тестовых заданий)

Результаты собеседования:

1. \_\_\_\_\_ полный, неполный, неверный  
(вопрос к специалисту и содержание ответов на них) (подчеркнуть)
2. \_\_\_\_\_ полный, неполный, неверный  
(вопрос к специалисту и содержание ответов на них) (подчеркнуть)
3. \_\_\_\_\_ полный, неполный, неверный  
(вопрос к специалисту и содержание ответов на них) (подчеркнуть)
4. \_\_\_\_\_ полный, неполный, неверный  
(вопрос к специалисту и содержание ответов на них) (подчеркнуть)
5. \_\_\_\_\_ полный, неполный, неверный  
(вопрос к специалисту и содержание ответов на них) (подчеркнуть)
6. \_\_\_\_\_ полный, неполный, неверный  
(вопрос к специалисту и содержание ответов на них) (подчеркнуть)

Решение:

Присвоить/Отказать в присвоении \_\_\_\_\_ квалификационную(-ой)  
(высшая, первая, вторая)  
категию(-и) по специальности (должности) \_\_\_\_\_

Принято открытым голосованием: за \_\_\_\_\_, против \_\_\_\_\_.

Наличие особого мнения члена Экспертной группы \_\_\_\_\_  
(отметка о наличии или об отсутствии особого мнения члена Экспертной группы)

Председатель Экспертной группы \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (фамилия, инициалы)

Члены Экспертной группы:

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы) (подпись)

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы) (подпись)

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы) (подпись)

Ответственный секретарь Экспертной группы \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (фамилия, инициалы)

ПРОТОКОЛ  
заседания Координационного комитета аттестационной комиссии  
Министерства здравоохранения Республики Башкортостан

№ \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

Председатель \_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы)

Секретарь \_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы)

Присутствуют члены Координационного комитета аттестационной комиссии  
Министерства здравоохранения Республики Башкортостан  
(далее - Координационный комитет):

\_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы)

Слушали: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Решение Координационного комитета:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Замечания, предложения

\_\_\_\_\_

Наличие особого мнения члена Координационного комитета \_\_\_\_\_

(отметка о наличии или об отсутствии  
особого мнения члена  
Координационного комитета)

Председатель Координационного комитета \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (фамилия, инициалы)

Секретарь Координационного комитета \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (фамилия, инициалы)

Члены Координационного комитета:

\_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы) / \_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы) / \_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы) / \_\_\_\_\_  
(подпись)