



**ДЕПАРТАМЕНТ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ**

пл.Победы-Софийская, д.1,
Великий Новгород, 173005
тел. (816+2) 732-297, 732-582
факс (816+2) 77-24-34
e-mail: medik@novreg.ru www.zdrav-novgorod.ru

**Руководителям медицинских
организаций области**

от 11.09.2017 № ЗН-5743-И
на № от
**О повышении квалификации
медсестер по физиотерапии**

Уважаемые руководители!

Департамент здравоохранения Новгородской области уведомляет, что с 02 октября по 28 октября 2017 года будет проводиться цикл повышения квалификации старших медсестер, медсестер отделений и кабинетов физиотерапии, в т.ч. детской по программе «**Физиотерапия**» по очно-заочной форме на базе ОАУЗ «Медицинский центр развития сестринской деятельности».

Начало очной части занятий 16 октября 2017 года в 10.00 в учебном классе по адресу: Великий Новгород, ул. Павла Левитта, д.14, корпус 4. Проезд автобусами №№ 19, 9, 101, троллейбусами №№ 1,2,3 до остановки «Колмово».

Списки слушателей предоставлять на фирменном бланке организации согласно Приложению 1 по электронной почте: novcomr@gmail.com или факсу (88162)789-989.

Слушателям на первом занятии при себе необходимо иметь **краткий отчет о работе за последний год** и перечень документов согласно Приложению 2.

Стоимость обучения для организаций подведомственных департаменту здравоохранения Новгородской области за одного слушателя - 2700 рублей. Ответственный за организацию и проведение цикла – директор ОАУЗ «Медицинский центр развития сестринской деятельности» Родионова Ю.М.

**Первый заместитель
руководителя департамента**

С. В. Колесников

**Образец заполнения
бланка списков слушателей**

Фирменный бланк организации

Список слушателей на цикл

«Физиотерапия»			
№ п/п	ФИО (полностью)	Занимаемая должность	Потребность в общежитии

Подпись руководителя

Печать

**Список документов для цикла повышения квалификации
«Физиотерапия»**

1. Копия первой страницы паспорта.
2. Выписка из трудовой книжки за последние 5 лет.
3. Копия диплома о среднем профессиональном образовании (если менялась фамилия – копию свидетельства о смене фамилии).
4. Копия документа о первичной специализации (профпереподготовке).
5. Копии документов о последнем повышении квалификации.
6. Копии документов должны быть заверены в отделе кадров.

Требования к оформлению отчета

1. Не более 3 страниц формата А4, скрепленных степлером.
2. Размер шрифта №12.
3. В заголовке указать ФИО, должность, отделение, название организации (титульный лист не нужен).
4. Отообразить результаты профессиональной деятельности:
 - количественные и качественные показатели;
 - перечень наиболее часто применяемых методик, выполняемых манипуляций и т.п.;
 - перечень новых методик, внедренных за последний год;
 - участие в адаптации молодых специалистов (наставничество);
 - выводы и предложения.