



**МИНИСТЕРСТВО
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

от 21.01.2019 № 3Н-350-И
на № от

**О повышении квалификации
медицинских сестер ЦОВП**

**Руководителям медицинских
организаций области**

Уважаемые руководители!

Министерство здравоохранения Новгородской области уведомляет, что с 18 февраля по 16 марта 2019 года будет проводиться цикл повышения квалификации медицинских сестер центров общей врачебной практики по программе **«Первичная медико-санитарная помощь взрослому населению»** по очно-заочной форме на базе ОАУЗ «Медицинский центр развития сестринской деятельности».

Начало очной части занятий 04 марта 2019 года в 14.00 в учебном классе по адресу: Великий Новгород, ул. Павла Левитта, д.14, корпус 4. Проезд автобусами №№ 19, 9, 101, троллейбусами №№ 1,2 до остановки «Колмово».

Просьба предоставить списки слушателей на фирменном бланке организации согласно Приложению 1 по электронной почте: novsomr@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 одного слушателя для организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области, составит - 2700 рублей. Ответственный за организацию и проведение цикла – директор ОАУЗ «Медицинский центр развития сестринской деятельности» Родионова Ю.М.

Первый заместитель министра

С. В. Колесников

Бессмертная Лилия Николаевна
8-964-690-50-91

**Образец заполнения
бланка списков участников семинара, слушателей на цикл**

Фирменный бланк организации

Директору
ОАУЗ «Медицинский центр
развития сестринской деятельности»
Родионовой Ю.М.

Список слушателей на цикл
«Первичная медико-санитарная помощь взрослому населению»

№ п/п	ФИО (полностью)	Занимаемая должность	Потребность в общезнании

Подпись руководителя

Печать

**Список документов для цикла повышения квалификации
«Первичная медико-санитарная помощь взрослому населению»**

1. Паспорт.
2. Копия первой страницы паспорта.
3. Выписка из трудовой книжки за последние 5 лет.
4. Копия диплома о среднем профессиональном образовании (если менялась фамилия – копию свидетельства о смене фамилии).
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.
2. Размер шрифта №12.
3. В заголовке указать ФИО, должность, отделение, название организации (титульный лист не нужен).
4. Отобразить 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.