



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

«26» IIII ЧХ МАЗ г.

№ 4-26-н/п

Иркутск

**Об утверждении Положения о Региональном профессиональном конкурсе
«Гордость медицины Приангарья»**

В целях определения наиболее профессионально подготовленных, обладающих глубокими знаниями, высокой квалификацией специалистов из числа врачей и специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием, применяющих передовые технологии, имеющие общественное признание у населения Иркутской области, поднятия авторитета профессии, поощрения лучших специалистов отрасли в текущем году, в соответствии с подпунктом 5 части 3 статьи 7² Закона Иркутской области от 5 марта 2010 года № 4-ОЗ «Об отдельных вопросах здравоохранения в Иркутской области» руководствуясь, статьей 21 Устава Иркутской области, пунктом 9 Положения о министерстве здравоохранения Иркутской области, утвержденного постановлением Правительства Иркутской области от 16 июля 2010 года № 174-пп,

ПРИКАЗЫ ВАЮ:

1. Утвердить Положение о Региональном профессиональном конкурсе «Гордость медицины Приангарья» (прилагается).

2. Настоящий приказ подлежит официальному опубликованию в сетевом издании «Официальный интернет-портал правовой информации Иркутской области» (www.ogirk.ru), а также на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru) после его государственной регистрации.

3. Настоящий приказ вступает в силу после дня его официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 28 мая 2025 года.

Министр здравоохранения
Иркутской области

А.А. Модестов

УТВЕРЖДЕНО

приказом министерства
здравоохранения Иркутской области
от 16 июня 2015 № 34-и-илр

**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПРОВЕДЕНИИ РЕГИОНАЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
КОНКУРСА «ГОРДОСТЬ МЕДИЦИНЫ ПРИАНГАРЬЯ»**

1. Настоящее Положение определяет порядок и условия проведения Регионального профессионального конкурса «Гордость медицины Приангарья» (далее – конкурс).

2. Конкурс проводится в целях определения наиболее профессионально подготовленных, обладающих глубокими знаниями, высокой квалификацией специалистов из числа врачей и специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием, применяющих передовые технологии, имеющие общественное признание у населения Иркутской области, поощрения лучших специалистов отрасли и поднятия авторитета профессии медицинского работника в соответствии с подпунктом 5 части 3 статьи 7² Закона Иркутской области от 5 марта 2010 года № 4-ОЗ «Об отдельных вопросах здравоохранения в Иркутской области».

3. Организация и проведение конкурса осуществляется министерством здравоохранения Иркутской области (далее – министерство) и областным государственным автономным учреждением «Медиа-центр «Приангарье» (далее – ОГАУ «Медиа-центр «Приангарье»).

4. Материально-техническое обеспечение конкурса осуществляют ОГАУ «Медиа-центр «Приангарье».

5. К участию в конкурсе допускаются медицинские работники (врачи, средние медицинские работники) медицинских организаций, подведомственных министерству (далее - медицинские организации), стаж работы по специальности которых составляет не менее 10 лет, в том числе не менее пяти лет в медицинской организации, в которой медицинский работник (врач, средний медицинский персонал) в настоящее время осуществляет трудовую деятельность.

6. Конкурс проводится по следующим номинациям:

1) «Лучший врач»-участниками конкурса являются специалисты медицинских организаций, осуществляющие трудовую деятельность по специальностям: врач-педиатр, врач-неонатолог, врач-терапевт, врач-аллерголог-имmunолог, врач-гастроэнтеролог, врач-нефролог, врач-гериатр, врач-диетолог, врач-профпатолог, врач-ревматолог, врач-клинический фармаколог, врач-гематолог, врач-трансфузиолог, врач-хирург, врач-колопроктолог, врач-пластиический хирург, врач- челюстно-лицевой хирург, врач-торакальный хирург, врач-детский хирург, врач-сердечно-сосудистый хирург, врач-нейрохирург, врач-детский уролог-андролог, врач-уролог,

врач-акушер-гинеколог, врач-кардиолог, врач-детский кардиолог, врач-стоматолог, врач-ортодонт, врач-стоматолог детский, врач-стоматолог-ортопед, врач-стоматолог-терапевт, врач-стоматолог-хирург, врач по санитарно-гигиеническим лабораторным исследованиям, врач по общей гигиене, врач по гигиене детей и подростков, врач по гигиене питания, врач по гигиене труда, врач по гигиеническому воспитанию, врач по коммунальной гигиене, врач по радиационной гигиене, врач-эпидемиолог, врач-бактериолог, врач-вирусолог, врач-дезинфектолог, врач-паразитолог, врач-лаборант, врач-лабораторный генетик, врач-генетик, врач клинической лабораторной диагностики, врач-лабораторный миколог, врач-вирусолог, врач-бактериолог, врач-медицинский микробиолог, врач по медико-социальной экспертизе, врач-судебно-медицинский эксперт, врач-патологоанатом, врач-методист, врач-статистик, врач-инфекционист, врач-клинический миколог, врач-дерматовенеролог, врач-косметолог, врач-онколог, врач-детский онколог, врач-радиотерапевт, врач-детский онколог-гематолог, врач-невролог, врач-психиатр, врач-психотерапевт, врач-психиатр-нарколог, врач-сексолог, врач-судебно-психиатрический эксперт, врач скорой медицинской помощи, старший врач станции (отделения) скорой медицинской помощи, врач-анестезиолог-реаниматолог, врач-токсиколог, врач мануальной терапии, врач-рефлексотерапевт, врач-физиотерапевт, врач по лечебной физкультуре, врач по спортивной медицине, врач физической и реабилитационной медицины, врач общей практики (семейный врач), врач-оториноларинголог, врач-сурдолог-оториноларинголог, врач-сурдолог-протезист, врач-травматолог-ортопед, врач-терапевт участковый, врач-терапевт участковый цехового врачебного участка, врач-офтальмолог, врач-офтальмолог-протезист, врач-пульмонолог, врач-фтизиатр, врач-эндокринолог, врач-детский эндокринолог, врач-диабетолог, врач-рентгенолог, врач ультразвуковой диагностики, врач-радиолог, врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению, врач функциональной диагностики, врач-эндоскопист.

2) «Лучший фельдшер»-участниками конкурса являются специалисты медицинских организаций, осуществляющие трудовую деятельность по специальностям: заведующий здравпунктом, фельдшер-заведующий фельдшерско-акушерским пунктом, фельдшер-заведующий кабинетом медицинской профилактики, фельдшер - старший фельдшер, фельдшер, фельдшер скорой медицинской помощи, фельдшер-нарколог, фельдшер-водитель скорой медицинской помощи, фельдшер по приему вызовов скорой медицинской помощи;

3) «Лучшая медицинская сестра (медицинский брат)» – участниками конкурса являются специалисты медицинских организаций, осуществляющие трудовую деятельность по специальностям: заведующий кабинетом медицинской профилактики - медицинская сестра, инструктор по гигиеническому воспитанию, инструктор по лечебной физкультуре, инструктор по трудовой терапии, медицинская сестра-анестезист, медицинская сестра диетическая, медицинская сестра медико-социальной помощи, медицинская сестра палатная (постовая), медицинская сестра патронажная, медицинская

сестра перевязочной, медицинская сестра по косметологии, медицинская сестра по массажу, медицинская сестра по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи, медицинская сестра приемного отделения, медицинская сестра процедурной, медицинская сестра по реабилитации, медицинская сестра стерилизационной, медицинская сестра по физиотерапии, медицинский регистратор, медицинский статистик, операционная медицинская сестра, помощник: врача-эпидемиолога, врача-паразитолога, врача по гигиене детей и подростков, врача по гигиене питания, врача по гигиене труда, врача по гигиеническому воспитанию, врача по коммунальной гигиене, врача по общей гигиене, врача по радиационной гигиене; медицинская сестра участковая, медицинская сестра врача общей практики (семейного врача), медицинская сестра, заведующий здравпунктом - медицинская сестра, заведующий фельдшерско-акушерским пунктом - медицинская сестра, старшая медицинская сестра, старший акушер.

7. Конкурс проводится в два этапа:

- 1) 1 этап – выдвижение медицинских работников для участия в конкурсе;
- 2) 2 этап – определение победителей.

8. Информация о проведении конкурса (далее – информация) размещается на официальном сайте конкурса <http://гордостьмедицины.рф> в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сайт конкурса) не менее чем за три рабочих дня до дня начала представления информации о медицинских работниках для участия в конкурсе (далее – заявка).

9. Информация должна содержать:

- 1) наименование конкурса;
- 2) даты начала и окончания приема заявок;
- 3) условия проведения конкурса (с указанием номинаций конкурса, количества победителей в каждой номинации);
- 4) порядок и срок опубликования итогов конкурса;
- 5) контактные данные ОГАУ «Медиа-центр «Приангарье» конкурса (почтовый адрес, адрес электронной почты, номер телефона) для обращений участников конкурса по вопросам его проведения.

10. ОГАУ «Медиа-центр «Приангарье»:

- 1) обеспечивает размещение информации на сайте конкурса;
- 2) обеспечивает работу сайта конкурса;
- 3) обеспечивает размещение информации об итогах на сайте конкурса.

11. Выдвижение на конкурс осуществляется жителями Иркутской области исходя из профессиональных качеств претендентов в срок, указанный в информации.

Заявка с указанием ФИО, должности и краткого описания заслуг медицинского работника направляется по адресу: konkurs@ogirk.ru.

12. Для анализа документов, указанных в пункте 14 настоящего Положения и определения победителей конкурса создается конкурсная комиссия, состав которой утверждается правовым актом министерства.

13. Конкурсная комиссия состоит из председателя конкурсной комиссии, заместителя председателя конкурсной комиссии, секретаря конкурсной

комиссии и членов конкурсной комиссии. Конкурсная комиссия состоит не менее чем из шести человек.

14. По результатам получения заявки конкурсная комиссия в течение одного рабочего дня запрашивает в медицинской организации, где медицинский работник осуществляет трудовую деятельность, информационную карту на претендента по форме согласно Приложению 1 к настоящему Положению, с приложением его согласия на обработку персональных данных, оформляемого согласно Приложению 2 к настоящему Положению, и согласия на обработку персональных данных, разрешенных субъектом персональных данных для распространения, оформляемого согласно Приложению 3 к настоящему Положению (далее – согласия).

15. Медицинская организация в течение одного рабочего дня с момента поступления запроса от конкурсной комиссии предоставляет документы, указанные в пункте 14 настоящего Положения.

16. Конкурсная комиссия в течение одного рабочего дня со дня окончания срока предоставления медицинскими организациями документов указанных в пункте 14 настоящего Положения, осуществляет их анализ на наличие (отсутствие) оснований для отказа в участии в конкурсе, предусмотренных пунктом 17 настоящего Положения, и принимает решение о допуске к участию в конкурсе или об отказе в участии в конкурсе, оформляемое протоколом, который подписывается председателем конкурсной комиссии и секретарем конкурсной комиссии.

В случае принятия решения об отказе в участии в конкурсе конкурсная комиссия в течение трех рабочих дней со дня принятия такого решения уведомляет об этом участника конкурса с указанием причин отказа по номеру телефона либо по адресу электронной почты, указанным в информационной карте на претендента.

17. Основаниями для отказа в участии в конкурсе являются:

- 1) несоответствие занимаемой должности претендента, указанной в пункте 6 настоящего Положения;
- 2) нарушение срока направления информации, указанного в информации;
- 3) непредставление документов, указанных в пункте 14 настоящего Положения.

18. После завершения конкурсной комиссией анализа информационной карты претендента в соответствии с пунктом 16 настоящего Положения конкурсная комиссия осуществляет голосование за претендентов.

19. Определение победителей конкурса осуществляется конкурсной комиссией в течение одного рабочего дня со дня окончания срока голосования указанного в информации, путем большинства голосов и оформляется протоколом, который подписывается председателем конкурсной комиссии и секретарем конкурсной комиссии.

При равенстве голосов у нескольких участников конкурса в одной номинации победитель определяется по решению председателя конкурсной комиссии.

20. В течение двух рабочих дней со дня подписания протокола, указанного в пункте 19 настоящего Положения, ОГАУ «Медиа-центр «Приангарья» оповещает участников конкурса об итогах конкурса по номеру телефона либо по адресу электронной почты, указанным в заявке.

21. Итоги конкурса утверждаются правовым актом министерства на основании протокола, указанного в пункте 19 настоящего Положения, в течение одного календарного дня со дня его подписания.

22. Победители конкурса награждаются дипломами и знаками «Гордость медицины Приангарья», изготовленными согласно описанию, указанному в приложении 4 к настоящему Положению.

23. О дате, времени и месте вручения дипломов и знаков «Гордость медицины Приангарья» ОГАУ «Медиа-центр «Приангарья» уведомляет победителей конкурса по номеру телефона либо по адресу электронной почты, указанным в заявке.

24. Информация об итогах конкурса размещается на сайте конкурса и официальном портале Иркутской области в телекоммуникационной сети «Интернет», публикуется в общественно-политической газете «Областная», в иных средствах массовой информации в течение одного рабочего дня.

Приложение 1
к Положению о проведении Регионального
профессионального конкурса «Гордость
медицины Приангарья»
от 16 июня 2015 № 34-иб-спр

(фотопортрет 4 x 6 см)	Информационная карта кандидата Регионального профессионального конкурса «Гордость медицины Приагнарья»
	_____ (фамилия)
	_____ (имя, отчество (последнее - при наличии)) (_____ (муниципальное образование)

1. Общие сведения	
Населенный пункт	
Дата рождения (день, месяц, год)	
Место рождения	
2. Работа	
Место работы (наименование медицинской организации в соответствии с уставом)	
Занимаемая должность (наименование в соответствии с записью в трудовой книжке и (или) сведениями о трудовой деятельности (статья 66.1 Трудового кодекса Российской Федерации))	
Общий трудовой стаж (полных лет на момент заполнения анкеты)	
Стаж работы в медицинской организации, в которой осуществляется трудовая деятельность на момент предоставления данных (полных лет)	

на момент заполнения анкеты)	
Дата установления квалификационной категории (если она имеется), какой именно категории	
Почетные звания и награды (наименования и даты получения в соответствии с записями в трудовой книжке (за исключением случаев, если в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации, иным Федеральным законом трудовая книжка не ведется))	
3. Образование	
Название и год окончания профессиональной образовательной организации, образовательной организации высшего образования	
Специальность, квалификация по диплому	
Дополнительное профессиональное образование за последние три года (наименования дополнительных профессиональных программ, места и сроки их освоения)	
Знание иностранных языков (укажите уровень владения)	
Ученая степень	
Название диссертационной работы (работ) - информация предоставляется по желанию	
Основные публикации (в т.ч. брошюры, книги) - информация предоставляется по желанию	
4. Социально значимая деятельность	
Участие в общественных	

объединениях (наименование, направление деятельности и дата вступления)	
Членство в профсоюзе (наименование, дата вступления)	
Участие в разработке и реализации муниципальных, региональных, федеральных, международных программ и проектов (с указанием статуса участия)	
5. Семья	
Семейное положение	
Дети (пол и возраст), поле заполняется по желанию	
6. Характеристика медицинского работника	
Показатели профессиональной деятельности (на основании первичной учетной документации за последние 3 года), деловые, морально-этические, личные качества, осуществление наставничества, а также других сведений, характеризующих претендента	
Интересные сведения об претенденте, не отраженные в предыдущих разделах (не более 500 слов)	
7. Контакты	
Рабочий адрес с индексом	
Домашний адрес с индексом	
Рабочий телефон с междугородним кодом	
Домашний телефон с междугородним кодом	

Мобильный телефон	
Адрес рабочей электронной почты	
Адрес личной электронной почты	
8. Документы	
Паспорт (серия, номер, кем и когда выдан)	
ИНН	
Документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонализированного) учета, в том числе в форме электронного документа, содержащий сведения о страховом номере индивидуального лицевого счета	

Правильность сведений, представленных в информационной карте, подтверждаю:

(подпись)

(фамилия, имя, отчество руководителя медицинской организации (последнее - при наличии))

«___» _____ 20__ г.

Приложение 2
к Положению о проведении Регионального
профессионального конкурса «Гордость
медицины Приангарья»
от 16 июня 2015 № 54-ИИ-СМР

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) субъекта
персональных данных)
проживающий(ая) по адресу _____,

_____ (адрес места жительства субъекта персональных данных)
основной документ, удостоверяющий личность

(наименование, серия, номер основного документа, удостоверяющего
личность субъекта персональных данных, дата выдачи указанного
документа и выдавший его орган)

являющийся субъектом персональных данных в соответствии со статьями
9 - 11 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О
персональных данных» настоящим подтверждаю, что даю согласие
министерству здравоохранения Иркутской области (далее - министерство),
находящемуся по адресу: 664003, г. Иркутск, ул. Карла Маркса, д. 29, на
обработку следующих персональных данных в целях участия в
Региональном профессиональном конкурсе «Гордость медицины
Приангарья» (далее - конкурс):

- 1) фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии);
- 2) паспортные данные (серия, номер, кем, когда выдан);
- 3) дата рождения;
- 4) адрес электронной почты, номер телефона;
- 5) фотографическое изображение;
- 6) сведения о заслугах в целях участия в конкурсе (в том числе данные
об образовании, квалификации, профессиональной подготовке, сведения о
повышении квалификации, занимаемой должности (ранее занимаемых
должностях) и стаже работы, воинской обязанности, семейном положении
и иные, необходимые для участия в конкурсе, сведения о деловых и иных
личных качествах, носящих оценочный характер);

то есть на совершение любых действий (операций) или совокупности
действий (операций), совершаемых с использованием средств
автоматизации или без использования таких средств с персональными

данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Также даю свое согласие министерству на использование биометрических данных (фотографических изображений с награждения победителей конкурса для размещения в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее - сеть «Интернет») на официальном сайте конкурса: <http://гордостьмедицины.рф> и официальном портале Иркутской области в сети «Интернет», публикации в общественно-политической газете «Областная», в иных средствах массовой информации).

Я ознакомлен(а), что:

1) согласие на обработку персональных данных действует с даты подписания настоящего согласия бессрочно;

2) согласие на обработку персональных данных может быть отозвано на основании письменного заявления в произвольной форме;

3) в случае отзыва согласия на обработку персональных данных аппарат вправе продолжить обработку персональных данных при наличии оснований, предусмотренных Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных».

Об ответственности за достоверность представленных персональных данных предупрежден(а).

_____ «___» ____ 20__ г.
(фамилия, имя, отчество (последнее) (подпись)

- при наличии) субъекта
персональных данных)

Приложение 3

к Положению о проведении Регионального профессионального конкурса «Гордость медицины Приангарья»

от 11.11.2015 № 34-20-14462

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ,
РАЗРЕШЕННЫХ СУБЪЕКТОМ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ДЛЯ
РАСПРОСТРАНЕНИЯ

Я, _____,

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) субъекта
персональных данных)

проживающий(ая) по адресу _____,

(адрес места жительства субъекта персональных данных)

основной документ, удостоверяющий личность

(наименование, серия, номер основного документа, удостоверяющего
личность субъекта персональных данных, дата выдачи указанного
документа и выдавший его орган)

являющийся субъектом персональных данных в соответствии со статьей 10.1 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», в целях участия в Региональном профессиональном конкурсе «Гордость медицины Приангарья» (далее - конкурс), подтверждаю, что даю согласие министерству здравоохранения Иркутской области (далее - министерство), находящемуся по адресу: 664003, г. Иркутск, ул. Карла Маркса, д. 29, на обработку в форме распространения моих персональных данных.

Категории и перечень моих персональных данных, на обработку в форме распространения которых я даю согласие:

1) персональные данные:

1.1) фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии);

1.2) паспортные данные (серия, номер, кем, когда выдан);

1.3) дата рождения;

1.4) адрес электронной почты, номер телефона;

1.5) сведения о заслугах в целях участия в конкурсе (в том числе данные об образовании, квалификации, профессиональной подготовке, сведения о повышении квалификации, занимаемой должности (ранее занимаемых должностях) и стаже работы, воинской обязанности, семейном положении и иные, необходимые для участия в конкурсе, сведения о деловых и иных

личных качествах, носящих оценочный характер);

2) биометрические персональные данные:

2.1) фотографическое изображение.

Условия и запреты на обработку вышеуказанных персональных данных (часть 9 статьи 10.1 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных») (нужное подчеркнуть):

не устанавливаю;

устанавливаю запрет на передачу (кроме предоставления доступа) этих данных аппаратом неограниченному кругу лиц;

устанавливаю запрет на обработку (кроме получения доступа) этих данных неограниченным кругом лиц;

устанавливаю условия обработки (кроме получения доступа) этих данных неограниченным кругом лиц: _____

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

_____ « ____ » 20 __ г.
(фамилия, имя, отчество (последнее) _____ (подпись)

- при наличии) субъекта
персональных данных)