

Астана қаласы әкімдігінің ШЖҚ Жоғары медициналық колледж МКҚ

СӨЖ

Тақырыбы: Сертификаттау

Орындаған: Рейімбаева Ә.Қ.

Қабылдаған: Ибадулла М.Б.

Сертификаттау

- Сертификаттау (куәландыру) - азаматтардың өміріне, денсаулығына, мүлкіне және айналадағы ортаға өнімнің қауіпсіз болуы талаптарына сай келуін тексеру. Мамандандырылған мемлекеттік ұйымдар жүргізеді. Сертификаттау деп сәйкестікті растау жөніндегі орган өнімнің, көрсетілетін қызметтің белгіленген талаптарға сәйкестігін жазбаша куәландыратын рәсімді де атайды.

Сертификаттау латыншадан аударғанда «дұрыс жасалған» «деген ұғымды білдіреді. Ол үшін қандай талаптар қарастырылып отырғанын, сол талаптарға сәйкестігін бақылаудың түрін анықтап алу қажет.

19-бап.

Қазақстан Республикасының
сертификаттау туралы
заңдарын бұзған тұлғалар
Қазақстан Республикасының
заңдарына сәйкес жауапты
болады.

- Маман сертификаты (бұдан әрі – сертификат) – жеке тұлғаға тиісті клиникалық мамандығы бойынша медициналық қызметті жүзеге асыру және оны клиникалық практикаға (пациенттермен жұмысқа) жіберу құқығын беретін құжат;
- Үміткер - осы қағидаларға сәйкес маман сертификатын алуға үміткер маман.



□ Сертификаттауды жүргізу тәртібі

Денсаулық сақтау саласындағы мамандарды сертификаттау орта (техникалық және кәсіптік), орта білімнен кейінгі, жоғары медициналық білімі бар адамдардың, сондай-ақ кадрларды қайта даярлаудан өткен немесе жоғары оқу орнынан кейінгі білім алған адамдардың медициналық қызметті жүзеге асыруға дайындығын айқындау және оларға маман сертификатын бере отырып, оларды клиникалық практикаға жіберу мақсатында жүргізіледі.



Клиникалық практиканы жүзеге асыратын жоғары, орта және орта білімнен кейінгі медициналық білімі бар үміткерлер үшін сертификаттау кезінде соңғы 5 жыл ішінде мәлімделген мамандық бойынша жалпы 108 сағат көлемінде біліктілікті жоғарылатудан өту қажет. Мамандығы бойынша еңбек қызметінде 5 жылдан артық үзілісі бар мамандар сертификатты алу үшін жалпы 216 сағат көлемінде мәлімделген мамандық бойынша біліктілікті жоғарылатудан өтеді

Сертификат Қазақстан Республикасының аумағында Комитет департаментінің басшысы оны беру туралы шешім шығарған күннен бастап 5 жыл бойы қолданыста болады. Осы мерзім аяқталғаннан кейін сертификаттың қолданыс мерзімі тоқтатылады.

□ нысан

□ Басшысы _____

□ (мемлекеттік органның атауы)

□ кімнен _____

□ тегі, аты, әкесінің аты

□ (ол болған жағдайда), ЖСН)

□ Тұрғылықты мекенжайы:

□ _____

□ Өтініш

□ Сізден _____

□ _____

□ мамандығы бойынша медициналық қызметті жүзеге асыру және
□ клиникалық практикаға жіберу үшін маман сертификатын беруді сұраймын.

□ Мен көрсетілген мәліметтердің дұрыстығына жауаптымын.

□ Ақпараттық жүйелерде қамтылатын, заңмен қорғалатын құпияны
□ құрайтын мәліметтерді пайдалануға келісемін.

□ _____

□ (үміткердің қолы)

□ _____

□ (толтырылған күні)

Маман сертификаты

- _____ (тегі, аты, әкесінің аты (ол болған жағдайда))
- _____
- (номенклатура бойынша мамандық)
- мамандығы бойынша медициналық қызметті жүзеге асыру және клиникалық практикаға жіберу үшін осы маман сертификатын алды.
- Оны беру туралы шешім шығарған мемлекеттік орган басшысының 20 _____ жылғы "___" _____ № _____ бұйрығы
- Сертификат 20 _____ жылғы "___" _____ дейін жарамды
- Тіркеу № _____
- Берілген күні 20__ жылғы "___" _____

