|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Утверждаю****Министр здравоохранения Рязанской области****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.А. Прилуцкий****«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019 г.** |  | **СОГЛАСОВАНО****Министр образования и молодежной политики Рязанской области****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.С. Щетинкина****«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2019 г.** |
| **СОГЛАСОВАНО****Председатель Рязанской областной организации профсоюза работников здравоохранения РФ****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Н.С. Шамбазова****«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019 г.** |  | **СОГЛАСОВАНО****Ректор ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Р.Е. Калинин****«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019 г.** |
| **СОГЛАСОВАНО****Председатель Совета молодых врачей Рязанской области****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Лавренюк Е.А.****«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2019 г.** |  |  |

**Положение**

**о конкурсе Совета молодых врачей Рязанской области**

**«Молодой врач года-2019»**

1. **Общие положения**
	1. Конкурс «Молодой врач года-2019» (далее – Конкурс) проводится Советом молодых врачей Рязанской области при поддержке министерства здравоохранения Рязанской области, министерства образования и молодежной политики Рязанской области, Рязанской областной организации профсоюза работников здравоохранения Российской федерации, ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России.
	2. Цель Конкурса – поддержка молодых врачей Рязанской области, активно совершенствующих свои профессиональные навыки, ведущих научно-исследовательскую деятельность, участвующих в общественно-политической жизни Рязанской области.
	3. Конкурс проводится по следующим профилям:
2. Терапевтический профиль (терапевт, пульмонолог, невролог, ревматолог, гастроэнтеролог, кардиолог, дерматовенеролог, эндокринолог, гематолог, врач ЛФК, физиотерапевт, психиатр, психотерапевт, нарколог и др., врачи функциональной диагностики, ультразвуковой диагностики, судебно-медицинской экспертизы, клинико-лабораторной диагностики и др.)
3. Хирургический профиль (хирург, анестезиолог-реаниматолог, колопроктолог, уролог, офтальмолог, оториноларинголог, эндоскопист, сосудистый хирург, нейрохирург, комбустиолог, травматолог-ортопед, онколог, пластический хирург и др.);
4. Стоматологический профиль (стоматолог-терапевт, стоматолог-хирург, стоматолог- ортопед, ортодонт, пародонтолог, детский врач-стоматолог и др.);
5. Педиатрический профиль (педиатр, детский хирург, неонатолог, детские узкие специалисты);
6. Врач- участковый терапевт (участковые терапевты поликлиник)
	1. В рамках Конкурса учреждаются следующие номинации:
* «Лучший молодой специалист терапевтического профиля»;
* «Лучший молодой специалист хирургического профиля»;
* «Лучший молодой специалист стоматологического профиля»;
* «Лучший молодой детский врач»;
* «Лучший молодой участковый терапевт».
	1. Организационное и методическое обеспечение проведения Конкурса и деятельности по подведению итогов Конкурса осуществляет Конкурсная комиссия заочного этапа.
1. **Конкурсная комиссия**
	1. Конкурсная комиссия заочного этапа определяет порядок и сроки проведения Конкурса, а также определяет победителей Конкурса. В состав конкурсной комиссии заочного этапа входит организационный комитет Совета молодых врачей Рязанской области;

2.2. В состав конкурсной комиссии очного этапа входят по должности:

* Председатель конкурсной комиссии - министр здравоохранения Рязанской области;
* Сопредседатель конкурсной комиссии – министр образования и молодежной политики Рязанской области;
* Сопредседатель конкурсной комиссии – ректор федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;
* Сопредседатель конкурсной комиссии – председатель Рязанской областной организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации;
* Ответственный секретарь Конкурса – председатель Совета молодых врачей Рязанской области, осуществляющий сбор материалов и координацию проведения Конкурса.

Кворум конкурсной комиссии – 3 человека. Окончательный список членов конкурсной комиссии составляется ответственным секретарем Конкурса не позднее 10 мая 2019 года.

2.3 Организаторы вправе приглашать спонсоров и вводить их в состав конкурсной комиссии, а также вносить поправки в сроки проведения конкурса. Организационная комиссия оставляет за собой право исключать и добавлять номинации в зависимости от количества присланных заявок.

1. **Порядок и сроки проведения Конкурса**
	1. Прием конкурсных заявок осуществляется с 8 апреля по 6 мая 2019 года.
	2. Очный этап Конкурса состоится в период с 13 мая по 27 мая 2019 года. Точная дата будет сообщена дополнительно.
	3. Голосование по номинации «Приз зрительских симпатий» на сайте <https://vk.com> в группе Совета молодых врачей Рязанской области <https://vk.com/rosmv> – с 13 мая по 26 мая 2019 года.
	4. Подведение итогов Конкурса и награждение победителей состоится на торжественном мероприятии, посвященном Дню медицинского работника.

3.5. Дополнительную информацию о Конкурсе можно получить у председателя Совета молодых врачей Рязанской области Лавренюка Евгения Андреевича по тел.: 89209551990 и у заместителя председателя Совета Камаевой Валентины Юрьевны по тел.: 89521236466.

1. **Порядок выдвижения и представления кандидатур на Конкурс**

4.1. Правом участия в Конкурсе обладают врачи, работающие в лечебных учреждениях Рязанской области, сотрудники ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Возраст участников – до 35 лет включительно.

4.2. Правом выдвижения кандидатур на Конкурс обладают:

* клинические кафедры ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;
* руководство лечебных учреждений Рязанской области;
* Совет молодых врачей Рязанской области.

4.3. Для участия в Конкурсе необходимо представить следующие документы:

* анкету участника согласно приложению № 1 к настоящему положению;
* характеристику с места работы с подписью и печатью руководителя учреждения;
* согласие на обработку персональных данных согласно приложению № 2 к настоящему положению.

Для представителей хирургических специальностей обязательно предоставление таблицы оперативной активности за последние 3 года. Документы для участия предоставляется в формате pdf на адрес электронной почты rosmv@yandex.ru

Анкеты без подписи участника и руководителя учреждения рассматриваться не будут.

4.4 Участникам необходимо пройти регистрацию и подать заявку на участие в Конкурсе в автоматизированной информационной системе «Молодежь России» www.myrosmol.ru

1. **Критерии выбора победителей Конкурса**
	1. Каждый кандидат оценивается по следующим основным критериям:
* степень профессионального роста за последние 3 года и стремления к усовершенствованию своих профессиональных компетенций;
* активность научной деятельности;
* активность общественной деятельности;
* результаты очного этапа конкурса.
	1. Конкурс проводится в 2 этапа:
* Первый этап Конкурса – заочный. По результатам рассмотрения предоставленных анкет-заявок, в каждой номинации определяется не более 3 участников, которые проходят во второй этап.
* Второй этап Конкурса – очный. Во время второго этапа каждый кандидат должен выступить перед членами конкурсной комиссии с презентацией, раскрывающей свои достижения в профессиональной, научной и общественной деятельности. При этом кандидат имеет право использовать мультимедийное оборудование, предоставленное организаторами Конкурса. Регламент презентации – 5 минут. Использование видеоматериалов в презентации приветствуется.
	1. Во время проведения очного этапа Конкурса члены конкурсной комиссии на основании предоставленных анкет-заявок и презентаций оценивают участников Конкурса по рейтинговой системе.

Результаты, полученные на первом этапе Конкурса, не учитываются при подведении итогов второго этапа.

* 1. Итоговая оценка профессиональной, научно-исследовательской и общественной деятельности каждого участника Конкурса формируется путем суммирования полученных баллов по каждому из критериев, указанных в пункте 5.1. По итогам выступлений конкурсантам присуждаются первое, второе и третье призовое место.
	2. Конкурсная комиссия оставляет за собой право ликвидировать ту или иную номинацию в том случае, если в данной номинации поступило 3 или менее заявок, а также при нарушении условий конкурсной программы.
1. **Подведение итогов Конкурса и награждение победителей Конкурса**
2. Награждение победителей Конкурса «Молодой врач года» производится по номинациям на основании решения конкурсной комиссии. Решение конкурсной комиссии о победителях Конкурса принимается на основании итоговых оценок каждого из участников и оформляется протоколом.
3. Участники, победившие в каждой номинации, награждаются в торжественной обстановке дипломом и денежной премией.

Приложение № 1

к Положению о конкурсе

Совета молодых врачей Рязанской области

«Молодой врач года-2019»

Анкета-заявка участника

конкурсе Совета молодых врачей Рязанской области

«Молодой врач года-2019»

|  |  |
| --- | --- |
| **Ф.И.О участника** |  |
| **Ученая степень,** **ученое звание** (если есть) |  |
| **Лечебное учреждение, кафедра РязГМУ**  |  |
| **Должность, специальность** |  |
| **Возраст** (полных лет) |  |
| **Номер телефона, e-mail** |  |
| **Номинация**  |  |
| **Диплом об окончании высшего учебного заведения** (с указанием даты выдачи) |  |
| **Последипломное обучение** (интернатура, ординатура, аспирантура, курсы повышения квалификации и т.д.) |  |
| **Места работы** **(**в хронологическом порядке) |  |
| **Стаж работы по профессии** |  |
| **Ваша категория на данный момент** (c указанием дата присвоения) |  |
| **Принадлежность к научным обществам, профессиональным объединениям и ассоциациям** |  |
| **Членство в профсоюзе работников здравоохранения** |  |
| **Участие в общественной деятельности лечебного заведения, РязГМУ** (как места работы)**, региона** |  |
| **Тема научной работы** (если есть) |  |
| **Публикации за последние 3 года** (если есть) |  |
| **Участие в конференциях и форумах в течение 2016 – 2019 гг.** (если есть) |  |
| **Имеющиеся награды, факты присуждения именных стипендий, премий** (если есть) |  |
| **Профессиональные достижения за последние 3 года**  |  |
| **Профессиональная и личная цель**  |  |
| **Предложения по улучшению качества оказываемой медицинской помощи в Рязани и Рязанской области** |  |
| **Дополнительная информация**  |  |
| **Подпись участника**  |  |
| **Должность и подпись** **руководителя учреждения**(Расшифровка подписи)  | М.П. |
| **Дата заполнения** |  |

Приложение № 2

к Положению о конкурсе

Совета молодых врачей Рязанской области

«Молодой врач года-2019»

**Заявление о согласии на обработку персональных данных**

**кандидата на соискание премии Губернатора Рязанской области**

**«Молодой ученый года»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Фамилия, имя, отчество субъекта персональных данных | Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(фамилия, имя, отчество)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| 2 | Документ, удостоверяющий личность субъекта персональных данных | Паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| 3 | Адрес субъекта персональных данных | Зарегистрованный(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Даю свое согласие своей волей и в своем интересе с учетом требований Федерального закона Российской Федерации от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» на обработку, передачу и распространение моих персональных данных (включая их получение от меня и/или от любых третьих лиц)Оператору и другим пользователям: |
| 4 | Оператор персональных данных, получивший согласие на обработку персональных данных | Совет молодых врачей Рязанской области |
| с целью: |
| 5 | Цель обработки персональных данных | участия в конкурсе Совета молодых врачей Рязанской области «Молодой врач года-2019» |
| в объеме: |
| 6 | Перечень обрабатываемых персональных данных | фамилия, имя, отчество, дата рождения, документ, удостоверяющий личность (вид документа, его серия и номер, кем и когда выдан), адрес постоянной регистрации, дата предоставления (подачи) документов, информация о смене фамилии, имени, отчества, номер телефона, место работы, должность, стаж, документ об образовании (вид документа, его серия и номер, кем и когда выдан) |
| для совершения: |
| 7 | Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие на обработку персональных данных | действий, в отношении персональных данных, которые необходимы для достижения указанных в пункте 5 целей, включая без ограничения: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование (в том числе передача), обезличивание, блокирование, уничтожение, трансграничную передачу персональных данных с учетом действующего законодательства Российской Федерации |
| с использованием: |
| 8 | Описание используемых оператором способов обработки персональных данных | Как автоматизированных средств обработки моих персональных данных, так и без использования средств автоматизации |
| 9 | Срок, в течение которого действует согласие на обработку персональных данных | Действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме |
| 10 | Отзыв согласия на обработку персональных данных по инициативе субъекта персональных данных | В случае отзыва данного согласия, обязуюсь предоставить заявление с указанием причины и даты прекращения действия согласия |

Дата «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 2019 г. Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(расшифровка)*