

**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(МИНЗДРАВ РОССИИ)**

Рахмановский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,  
Москва, ГСП-4, 127994,  
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

01.03.2021 № 16-5/535

На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_



Вр-1859442

Руководителям образовательных  
организаций высшего и  
дополнительного профессионального  
образования, научных организаций,  
подведомственных Минздраву России

Руководителям федеральных  
государственных бюджетных  
учреждений, подведомственный  
Минздраву России

ФГБУ «Российская академия наук»

Департамент медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении информирует о начале регистрации участников Всероссийского конкурса врачей и Всероссийского конкурса «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием» в электронной Системе по проведению конкурсов (далее соответственно – конкурсы, Система).

Регистрация осуществляется в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по адресу: <https://konkurs.minzdrav.gov.ru/>.

Руководитель медицинской организации определяет ответственное лицо, которое регистрирует медицинскую организацию, а затем загружает документы участников – победителей первого этапа конкурса. Регистрация в Системе и загрузка документов участников конкурсов будут доступны до 1 апреля 2021 г.

Самовыдвиженцы самостоятельно регистрируют медицинскую организацию и загружают документы для участия в конкурсах. Для самовыдвиженцев регистрация в Системе и загрузка документов участников конкурсов будут доступны до 1 мая 2021 г.

Для проведения второго этапа конкурса в Системе логины и пароли будут доведены позднее. Проведение второго этапа конкурсов будет проходить с 1 апреля 2021 г. до 1 мая 2021 г.

Инструкции пользователей прилагаются.

Приложение: на 16 л. в 1 экз.

Директор Департамента

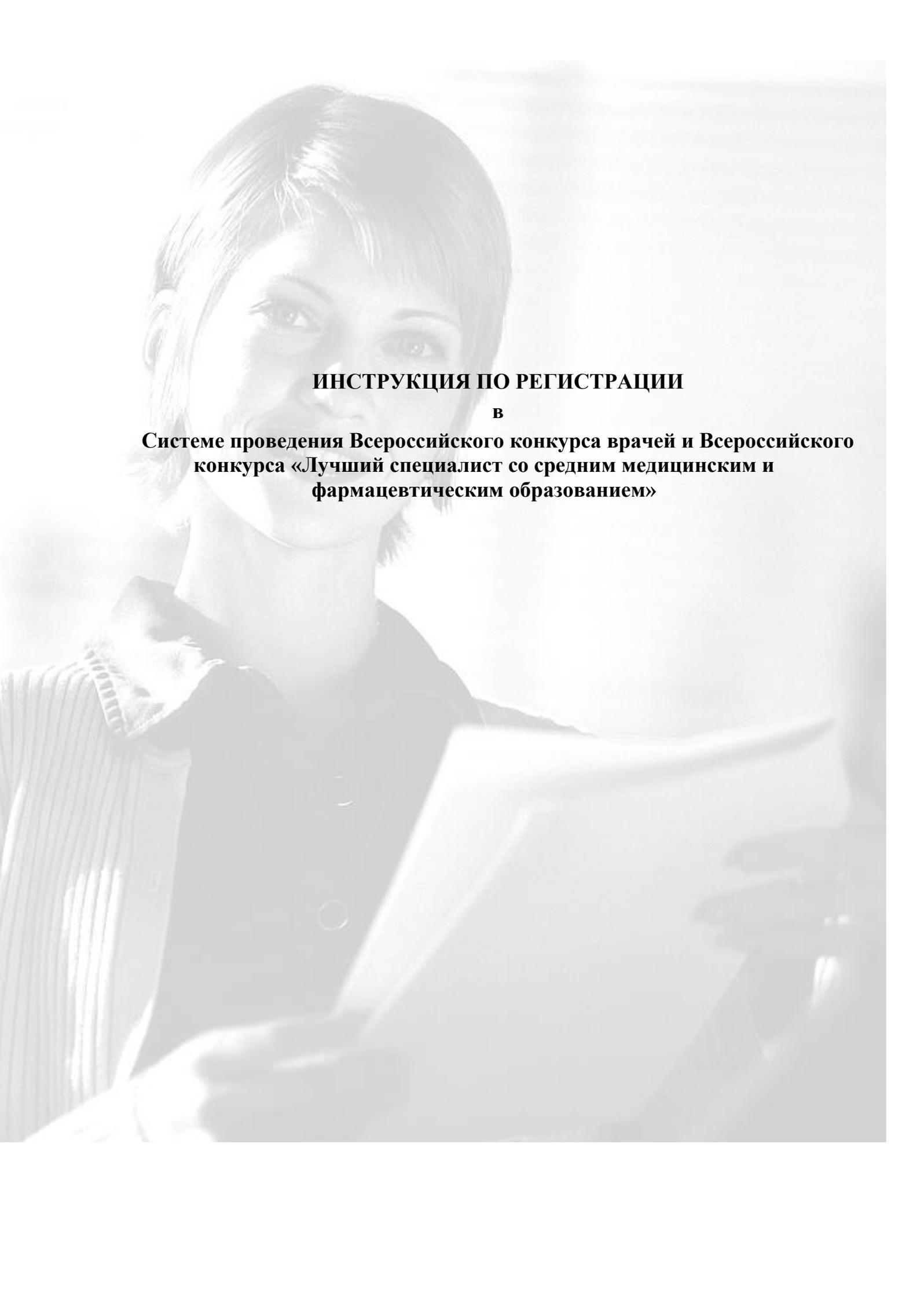
Крякова Мария Юрьевна,  
8 (495) 627-24-00, доб. 1653

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП,  
хранится в системе электронного документооборота  
Министерства Здравоохранения  
Российской Федерации.

**СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП**

Сертификат: 01D6B8FEF7E7B5D0000000C900060002  
Кому выдан: Купеева Ирина Александровна  
Действителен: с 12.11.2020 до 12.11.2021

И. А. Купеева



## **ИНСТРУКЦИЯ ПО РЕГИСТРАЦИИ**

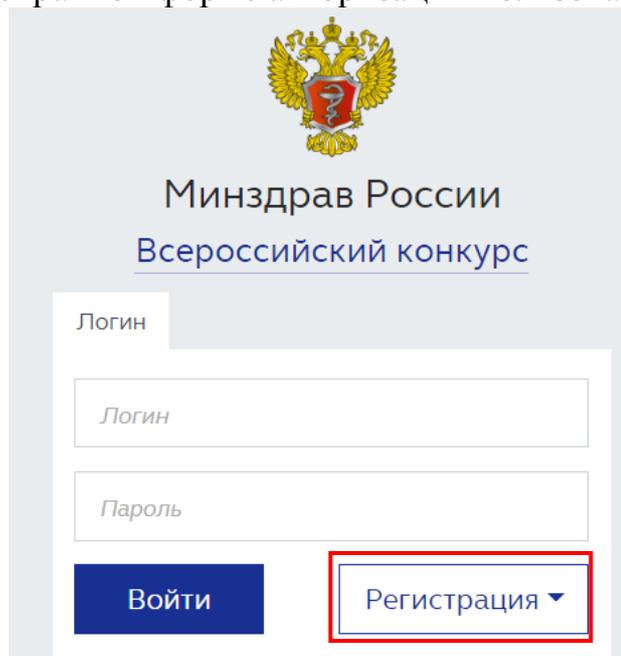
**В**

**Системе проведения Всероссийского конкурса врачей и Всероссийского конкурса «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием»**

Система для проведения Всероссийского конкурса врачей и Всероссийского конкурса «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием» находится по адресу:

<https://konkurs.minzdrav.gov.ru/>

Для работы в Системе проведения Всероссийского конкурса врачей и Всероссийского конкурса «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием» необходимо пройти предварительную регистрацию для получения учетной записи. Для этого нажмите кнопку РЕГИСТРАЦИЯ на экранной форме авторизации пользователей:



Минздрав России  
Всероссийский конкурс

Логин

Логин

Пароль

Войти

Регистрация ▼

и выберите роль, под которой вы будете работать в системе:

Минздрав России  
Всероссийский конкурс

Логин

Логин

Пароль

Войти

Регистрация ▼

- Медицинская организация
- Самовыдвиженец
- ОИВ/ФОИВ/Академия

ки необходимо обращаться

Процесс регистрации для всех ролей идентичен, но имеются отличия в полях формы.

## 1. Общие правила заполнения

- Поля, отмеченные \* обязательны для заполнения.
- Значения в полях «Пароль» и «Пароль (Повтор)» должны совпадать.
- Если в системе уже сохранен указанный вами логин, система выдаст предупреждение и не даст сохранить карточку. В таком случае следует поменять логин.
- После заполнения всех обязательных полей нажмите кнопку **СОХРАНИТЬ**.
  - После подтверждения (отклонения) вашей учетной записи администратором системы, вам на почту придет уведомление. После уведомления о подтверждении вашей учетной записи вы можете войти в систему, используя указанный логин-пароль.

## 2. Экранная форма регистрации для роли Медицинская организация:

В поле «Медицинская организация» начните вводить 4 символа ИНН или часть полного или сокращенного названия. Автоматически будет выведен список подходящих организаций. Выберите вашу организацию. В случае

отсутствия вашей организации в списке, проставьте чек-бокс «Моей организации нет в списке»

Регистрация медицинской организации

Ф.И.О. \*

Фамилия	Имя	Отчество
---------	-----	----------

Телефон \*

E-mail \*

Логин \*

Пароль \*

Пароль (повторно)

Медицинская организация

Моей организации нет в списке

Сохранить

Откроются дополнительные поля для ввода информации по вашей организации:



Введите данные вашей медицинской организации

Полное наименование организации.\*

Короткое наименование организации.\*

ИНН.\*

КПП.\*

ОКПО.\*

Юридический адрес.\*

Фактический адрес.\*

Телефон организации.\*

E-mail.\*

Филиал.\*

Уровень подчиненности.\*

Ведомственный орган.\*

**Сохранить**

Заполните все поля и нажмите кнопку СОХРАНИТЬ.

### **3. Экранная форма регистрации для роли Самовыдвиженец:**

В поле «Медицинская организация» начните вводить 4 символа ИНН или часть полного или сокращенного названия. Автоматически будет выведен список подходящих организаций. Выберите вашу организацию. В случае отсутствия вашей организации в списке, проставьте чек-бокс «Моей организации нет в списке»

## Регистрация самовыдвиженца

Ф.И.О.\*

<input type="text" value="Фамилия"/>	<input type="text" value="Имя"/>	<input type="text" value="Отчество"/>
--------------------------------------	----------------------------------	---------------------------------------

Телефон\*\*

E-mail\*\*

Логин\*\*

Пароль\*\*

Пароль (повторно)

Медицинская организация

Моей организации нет в списке

**Сохранить**

Откроются дополнительные поля для ввода информации по вашей организации:



### Введите данные вашей медицинской организации

Полное наименование организации.\*

Короткое наименование организации.\*

ИНН.\*

КПП.\*

ОКПО.\*

Юридический адрес.\*

Фактический адрес.\*

Телефон организации.\*

E-mail.\*

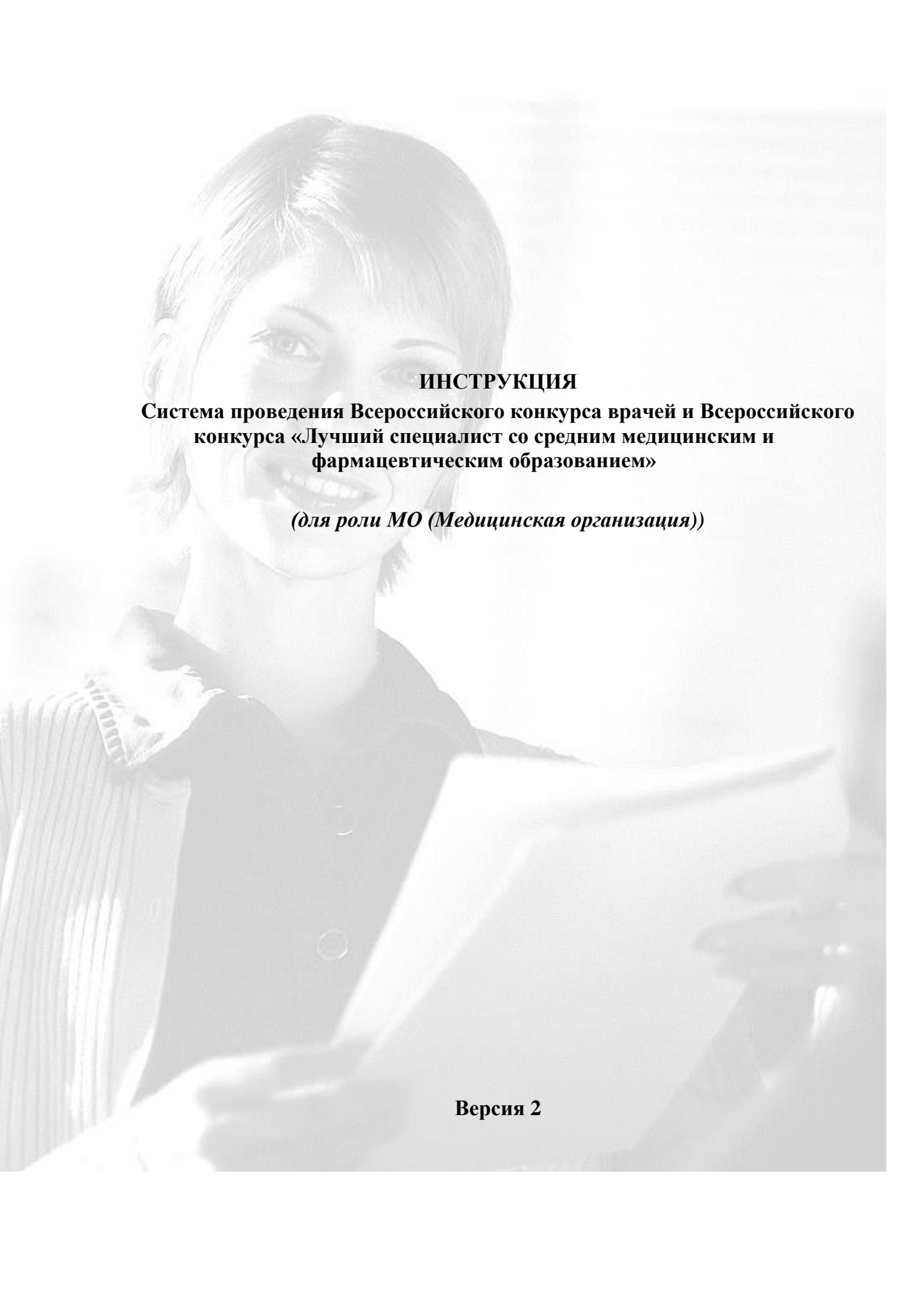
Филиал.\*

Уровень подчиненности.\*

Ведомственный орган.\*

**Сохранить**

Заполните все поля и нажмите кнопку **СОХРАНИТЬ**.



## **ИНСТРУКЦИЯ**

**Система проведения Всероссийского конкурса врачей и Всероссийского конкурса «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием»**

*(для роли МО (Медицинская организация))*

**Версия 2**

## **Оглавление**

<b>1. СТАТУСНАЯ МОДЕЛЬ .....</b>	<b>3</b>
<b>2. КОНКУРС – 1 ЭТАП .....</b>	<b>4</b>

Система проведения Всероссийского конкурса врачей и Всероссийского конкурса «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием» (далее – Система) предназначена для поэтапного выявления победителя по каждой из номинаций конкурса среди претендентов.

## 1. Статусная модель

### 1. Заполнение первичной информации

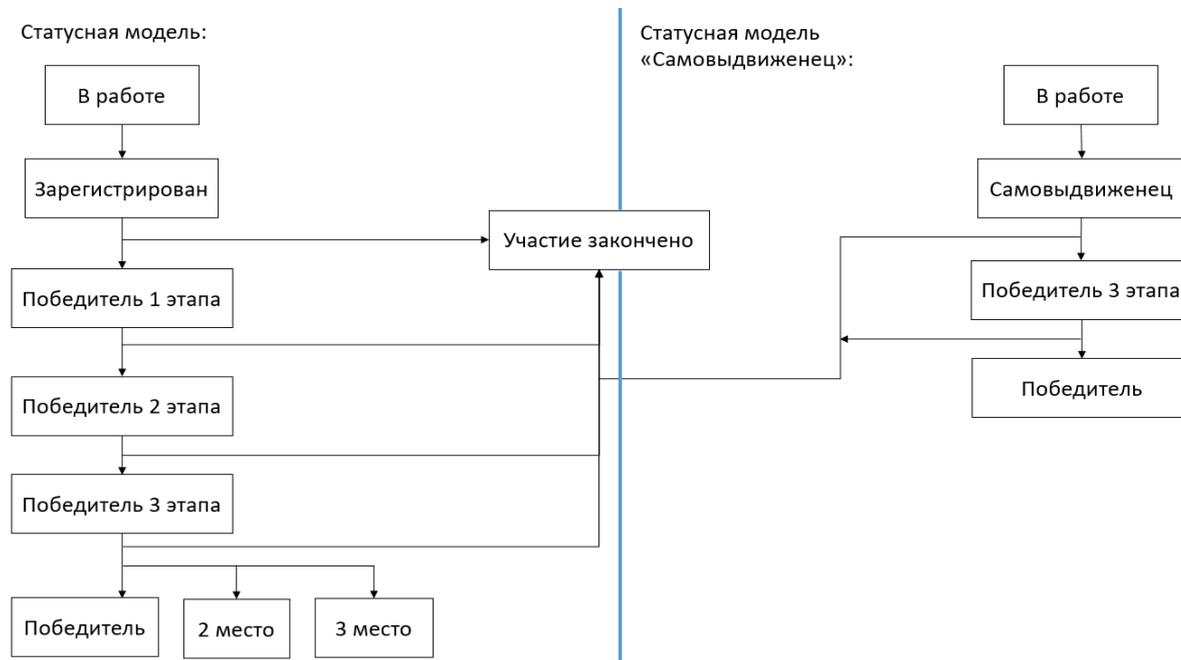
1.1. Заполнение первичной информации пользователем с ролью «Медицинская организация (далее - «МО»), регистрация участников от медицинской организации, выявление победителя 1 этапа (от организации);

1.2. Заполнение первичной информации пользователем с ролью «Самовыдвиженец», регистрация участника;

2. Пользователи с ролью «ВО» выявляют победителя 2 этапа среди участников – победителей 1 этапа в медицинских организациях, привязанных к данному ведомственному органу;

3. Пользователи с ролью «РГ» дополняют информацию и определяют победителей 3 этапа с учётом номинаций на 1, 2 и 3 места (среди победителей 2 этапа и самовыдвиженцев).

4. Комиссия ЦКК принимает окончательное решение по распределению мест с первого по третье среди всех участников, номинированных Рабочей группой по каждой номинации.



При авторизации в системе происходит автоматическое открытие п.м. КОНКУРС – 1 ЭТАП



Откроется экранная форма карточки участника конкурса в режиме редактирования. Заполните поля и нажмите кнопку СОХРАНИТЬ (Рисунок 5).

**ВНИМАНИЕ:** все поля, кроме поля ОТЧЕСТВО, являются обязательными для заполнения. В случае незаполнения обязательного поля, сохранение карточки будет невозможно. При попытке сохранения карточки с незаполненными обязательными полями такие поля будут подсвечены красным цветом.

Новый участник

Ф.И.О. \*

Фамилия	Имя	Отчество
---------	-----	----------

Должность \*

Медицинская организация

ТО-001

Самоедвигенец

Нет

**Документы**

Личный листок по учету кадров

Файл не выбран Выбрать

Цветная или черно-белая фотография 4 x 6 см

Файл не выбран Выбрать

Заверенная медицинской организацией копия диплома о высшем образовании

Файл не выбран Выбрать

Заверенные медицинской организацией копии действующих дипломов, свидетельств, сертификатов, удостоверений о повышении квалификации

Файл не выбран Выбрать

Отчет участника конкурса о профессиональной деятельности

Файл не выбран Выбрать

Характеристика, подписанная руководителем медицинской организации и представителем трудового коллектива

Файл не выбран Выбрать

Представление профессиональной общественной организации

Файл не выбран Выбрать

Отзывы пациентов об участнике Конкурса

Файл не выбран Выбрать

Фото-, видеоматериалы, характеризующие работу участника Конкурса

Файл не выбран Выбрать

**Сохранить** [Вернуться](#)

Рисунок 5

Карточке участника будет присвоен статус «В работе». Для регистрации участника нажмите кнопку ЗАРЕГИСТРИРОВАТЬ (Рисунок 6).

**ВНИМАНИЕ:** после регистрации участника редактирование его карточки станет невозможно.

**Иванов Иван**  
 Ф.И.О.  
 Иванов Иван  
 Должность  
 Педиатр  
 Медицинская организация  
 ТО-001  
 Самовыдвиженец  
 Нет

**Документы**  
 Личный листок по учету кадров  
[Документ Microsoft Word.docx](#)  
 Цветная или черно-белая фотография 4 x 6 см  
[1.jpg](#)  
 Заверенная медицинской организацией копия диплома о высшем образовании  
[Документ.pdf](#)  
 Заверенные медицинской организацией копии действующих дипломов, свидетельств, сертификатов, удостоверений о повышении квалификации  
[Документ.pdf](#)  
 Отчет участника конкурса о профессиональной деятельности  
[Документ.pdf](#)  
 Характеристика, подписанная руководителем медицинской организации и представителем трудового коллектива  
[Документ.pdf](#)  
 Представление профессиональной общественной организации  
[Документ.pdf](#)  
 Отзывы пациентов об участнике Конкурса  
[Документ.pdf](#)  
 Фото-, видеоматериалы, характеризующие работу участника Конкурса  
[Документ.pdf](#)

[Редактировать](#) [Зарегистрировать](#) [Вернуться](#)

Рисунок 6

Карточке участника будет присвоен уникальный номер и статус «Зарегистрирован».

После регистрации всех участников от медицинской организации, выберите одного победителя. Для облегчения поиска участника в карточке номинации воспользуйтесь строкой поиска по ФИО или номеру заявки: введите соответствующие данные в строку и нажмите кнопку  (Рисунок 7):

Периоды / 2020 / Педиатр

Год конкурса: 2020  
 Тип конкурса: Врачи  
 Номинация: Педиатр

Список участников <sup>1</sup>    [Добавить](#)

№ заявки	Ф.И.О.	Медицинская организация
20200013	Иванов Иван <a href="#">Зарегистрирован</a>	ТО-001

Рисунок 7

Также можно воспользоваться фильтрами по состоянию заявки («Все», «В работе», «Зарегистрирован», «Участие закончено», «Победитель 1 этапа»). Нажмите кнопку . Откроется окно задания параметра фильтра (Рисунок 8):

Состояние

Все ▾

Применить Очистить

Рисунок 8

Выберите состояние заявок, которые надо отобразить в списке, и нажмите кнопку ПРИМЕНИТЬ.

Выберите карточку участника, которому будет присвоен статус «Победитель 1 этапа» и нажмите кнопку ПОБЕДИТЕЛЬ 1 ЭТАПА (кнопка отображается только для карточек участников в статусе «Зарегистрирован») (Рисунок 9):

Иванов Иван

Ф.И.О.

Иванов Иван

Должность

Педиатр

Медицинская организация

ТО-001

Самовыдвиженец

Нет

## Документы

Личный листок по учету кадров

[Документ Microsoft Word.docx](#)

Цветная или черно-белая фотография 4 x 6 см

[1.jpg](#)

Заверенная медицинской организацией копия диплома о высшем образовании

[Документ.pdf](#)

Заверенные медицинской организацией копии действующих дипломов, свидетельств, сертификатов, удостоверений о повышении квалификации

[Документ.pdf](#)

Отчет участника конкурса о профессиональной деятельности

[Документ.pdf](#)

Характеристика, подписанная руководителем медицинской организации и представителем трудового коллектива

[Документ.pdf](#)

Представление профессиональной общественной организации

[Документ.pdf](#)

Отзывы пациентов об участнике Конкурса

[Документ.pdf](#)

Фото-, видеоматериалы, характеризующие работу участника Конкурса

[Документ.pdf](#)

[Победитель 1 этапа](#)

[Вернуться](#)

## Рисунок 9

Откроется окно подтверждения победителя 1 этапа. Прикрепите файлы Протокола и Сопроводительного письма в соответствующие поля с помощью кнопок ВЫБРАТЬ (поля ПРОТОКОЛ № 1 и СОПРОВОДИТЕЛЬНОЕ ПИСЬМО являются обязательными для заполнения) и нажмите кнопку ПОДТВЕРДИТЬ (Рисунок 10):

Подтверждение победителя 1 этапа ×

Необходимо подтвердить прохождение участника конкурса на следующий этап

Протокол № 1

Файл не выбран Выбрать

Сопроводительное письмо

Файл не выбран Выбрать

Подтвердить

Рисунок 10

Карточке участника будет присвоен статус «Победитель 1 этапа». В карточке номинации отобразятся прикрепленные файлы протокола и сопроводительного письма. Карточкам остальных участников от организации по данной номинации (в том числе, добавленным после определения победителя 1 этапа) будет присвоен статус «Участие закончено» (Рисунок 11):

Периоды / 2020 / Педиатр

Год конкурса: 2020

Тип конкурса: Врачи

Номинация: Педиатр

---

**Победитель 1 этапа**

Протокол № 1  
[Документ.pdf](#)

Сопроводительное письмо  
[Документ.pdf](#)

Список участников <sup>2</sup> Поиск по Ф.И.О. или номеру заявки

№ заявки	Ф.И.О.	Медицинская организация
20200013	Иванов Иван <span style="background-color: #d4edda; padding: 2px;">Победитель 1 этапа</span>	ТО-001
	Петров Петр <span style="background-color: #f8d7da; padding: 2px;">Участие закончено</span>	ТО-001

🔍 ⌵ ➕ Добавить

Рисунок 11

Карточки всех участников будут доступны только для просмотра.

В зависимости от результатов прохождения победителем 1 этапа последующих этапов конкурса, его статус будет последовательно меняться на «Победитель 2 этапа», «Победитель 3 этапа», «Победитель». Статус «Участие закончено» означает проигрыш на одном из этапов конкурса.



**Список рассылки письма  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_**

1. Образовательные организации высшего и дополнительного профессионального образования, научные организации, подведомственные Минздраву России, – 95.

2. Федеральные государственные бюджетные учреждения, подведомственные Минздраву России, – 23.