

Resertificējamās personas profesionālās darbības pārskats

Vārds, Uzvārds: **Vārds Uzvārds**

Profesionālā kvalifikācija: **optometrista kvalifikācija, dabaszinātņu maģistra grāds
optometrijā**

Pārskata periods: **Atbilstoši sertifikāta derīguma termiņam un darba līgumam konkrētajā
darba vietā.**

- Ja sertifikāts iegūts 01.07.2015., bet darba attiecības sāktas vēlāk, piemēram, 30.11.2017, tad jāraksta "30.11.2017- datums, kad beigtas darba attiecības vai frāze "līdz šim brīdim".

- Ja darba attiecības sāktas pirms konkrētā sertifikāta iegūšanas, piemēram, 15.06.2010, tad jāraksta sertifikāta iegūšanas laiks "01.07.2015- datums, kad beigtas darba attiecības vai frāze "līdz šim brīdim".

Darba vieta:

Amats, ārstniecības personas/ ārstniecības atbalsta personas identifikators: **optometrists,
46767446732**

Darba apjoma, intensitātes un kvalitātes apraksts ¹
--

Aizpilda pati resertificējamā ārstniecības persona. Apraksta īsi nostrādāto dienu skait nedēļā, vizīšu sakaitu dienā, kādas darbības un pienākumus veic konkrētajā darba vietā, kādas vecuma grupas pacientus pieņem (bērņus no 6 gadiem, pieaugušos), vai strādā kvalitatīvi/ pavisā?
--

Profesionālās darbības veikšanas ilgums pārskata perioda laikā ¹

- Ja pārskata perioda laikā profesionālajā darbībā pārtraukumi nav bijuši, tad tas arī jānorāda. "Pārskata perioda laikā profesionālo darbību optometrista specialitātē esmu veicis/veikusi bez ilgstošiem pārtraukumiem".
--

- Ja ir bijuši gari pārtraukumi (bērna kopšanas atvaļinājums, ilgstošas mācības ārzemēs, utt), bet darba attiecības saglabājās, tad vienalga jānorāda pārtraukuma <u>periods</u> vai <u>periodi</u> , ja tie ir bijuši vairāki (no datums līdz datumam).
--

Profesionālās darbības apraksts atbilstoši kompetencei specialitātē ¹
--

(ārstniecības/diagnostikas jomā, pacienta izglītošanas jomā, profesionālās izglītības jomā, pacientu aprūpes plānošanas jomā, aprūpes darba vadīšanā)

Aizpilda pati resertificējamā ārstniecības persona. Apraksta īsi, kādas darbības ietilpst ikdienas pienākumos (piemēram, refrakcijas noteikšana, binokulāro funkciju izmeklēšana biomikroskopijā, oftalmoskopijā), kādas diagnostikas metodes vēl tiek izmantotas (redzes lauks, OCT, utt), vai piemeklē kontaktlēcas (mīkstās, cietās, utt), vai izglīto pacientus par redzes jautājumiem, vai nosūta pie acu ārsta, vai turpina tālākizglītību, vai apmāca jaunos kolēģus.
--

Resertificējamās personas paraksts:

Paraksta atšifrējums:

Datums: **23.08.2021.** (sākumā paraksta sertificējamā persona)

Apstiprinu augstākminēto profesionālās darbības pārskatu²:

Vārds, Uzvārds:

Amats:

Paraksts:

Datums: **24.08.2021.** (pēc tam tikai darba devējs vai prakses vadītājs)

Darba vietas nosaukums:

¹ Aizpilda resertificējamā ārstniecības persona

² Apstiprina ārstniecības iestādes vadītājs

!!! Ja profesionālās darbības pārskats uzrakstīts uz 2 lpp (kā šeit), tad nepieciešams darba devēja paraksts un atšifrējums uz abām lpp. Vienkārši paraksts un atšifrējums arī uz pirmās lpp malas.