

Уважаемые коллеги!

Аккредитационная комиссия Министерства здравоохранения РФ для проведения аккредитации специалистов в Самарской области информирует Вас о начале проведения первичной и первичной специализированной аккредитации специалистов. Государственными аккредитационными подкомиссиями на нескольких площадках будут проведены:

- первичная аккредитация выпускников специалитета, завершивших обучение в 2020 году (по графику – будет сформирован на основании поступивших заявлений);
- первичная специализированная аккредитация ординаторов, а также лиц, завершивших обучение на циклах профессиональной переподготовки, завершивших обучение в 2020 году (по графику – будет сформирован на основании поступивших заявлений).

Аккредитация специалистов проводится в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 4 августа 2020 года № 806н «О внесении изменений в сроки и этапы аккредитации специалистов, а также категории лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 декабря 2017 года № 1043н»; приказа Министерства здравоохранения российской Федерации от 24 августа 2020 года № 891н «Об особенностях проведения аккредитации специалиста в 2020 году».

Аккредитация носит заявительный характер.

Для участия в процедуре первичной аккредитации (далее – ПА) и первичной специализированной аккредитации (далее – ПСА) медицинский специалист должен заполнить заявление и подготовить **пакет документов**, которые необходимо в сканированном виде направить секретарю аккредитационной комиссии или подкомиссии (далее – АК, АПК) в соответствии со специальностью, по которой проводится ПА или ПСА.

Пакет документов на ПА:

- Копия паспорта;
- Копия диплома об образовании;
- Копия СНИЛС.

Пакет документов на ПСА:

- Паспорт + копия паспорта.
- СНИЛС (для граждан РФ) + копия.
- Копия военного билета или копия приписного (для граждан РФ).
- Копия диплома об образовании;
- Диплом о высшем образовании по специальности и (или) о профессиональной переподготовке + копия.
- Копия свидетельства аккредитации специалиста (для тех, кто уже ранее проходил аккредитацию).

На основании заявлений формируется список лиц, допущенных к процедуре ПА и ПСА.

Список электронных почт секретарей аккредитационных подкомиссий представлен ниже.

Наименование специальности/направления подготовки	Адрес электронной почты секретаря АПК
Лечебное дело	lech.stud@yandex.ru
Педиатрия	ped.stud@yandex.ru
Стоматология	stom.stud@yandex.ru
Медико-профилактическое дело	mpd.stud@yandex.ru
Фармация	farm.stud@yandex.ru
Акушерство и гинекология	aig.ord@yandex.ru
Аллергология и иммунология	aai.ord@yandex.ru
Анестезиология-реаниматология	reanim.ord@yandex.ru
Гематология	gem.ord@yandex.ru
Гериатрия	ger.ord@yandex.ru
Дерматовенерология	derm.ord@yandex.ru
Детская кардиология	dk.ord@yandex.ru
Детская хирургия	dh.ord@yandex.ru
Детская эндокринология	de.ord@yandex.ru
Диетология	diet.ord@yandex.ru
Инфекционные болезни	ib.ord@yandex.ru
Кардиология	kardiolog.ord@yandex.ru
Клиническая лабораторная диагностика	kld.ord@yandex.ru
Клиническая фармакология	kf.ord@yandex.ru
Колопроктология	kolop.ord@yandex.ru
Лечебная физкультура и спортивная медицина	lfism.ord@yandex.ru
Мануальная терапия	mt.ord@yandex.ru
Неврология	nevr.ord@yandex.ru
Нейрохирургия	neir.ord@yandex.ru
Неонатология	neo.ord@yandex.ru
Общая врачебная практика (семейная медицина)	ovp.ord@yandex.ru
Общая гигиена	og.ord@yandex.ru
Онкология	onko.ord@yandex.ru
Организация здравоохранения и общественное здоровье	ozioz.ord@yandex.ru
Ортодонтия	orto.ord@yandex.ru
Оториноларингология	oto.ord@yandex.ru
Офтальмология	oft.ord@yandex.ru
Патологическая анатомия	pa.ord@yandex.ru
Педиатрия	ped.ord@yandex.ru
Профпаталогия	ppat.ord@yandex.ru
Психиатрия	psih.ord@yandex.ru
Психиатрия-наркология	pin.ord@yandex.ru
Психотерапия	pter.ord@yandex.ru
Пульмонология	pulm.ord@yandex.ru
Ревматология	revm.ord@yandex.ru
Рентгенология	rentg.ord@yandex.ru
Сердечно-сосудистая хирургия	sshir.ord@yandex.ru
Скорая медицинская помощь	smp.ord@yandex.ru
Стоматология детская	sdet.ord@yandex.ru

Стоматология ортопедическая	sort.ord@yandex.ru
Стоматология терапевтическая	ster.ord@yandex.ru
Стоматология хирургическая	shir.ord@yandex.ru
Судебно-медицинская экспертиза	smexp.ord@yandex.ru
Терапия	ter.ord@yandex.ru
Торакальная хирургия	thir.ord@yandex.ru
Травмотология и ортопедия	tio.ord@yandex.ru
Ультразвуковая диагностика	ud.ord@yandex.ru
Управление и экономика фармации	uief.ord@yandex.ru
Управление сестринской деятельности	usd.ord@yandex.ru
Урология	urol.ord@yandex.ru
Фармацевтическая технология	fteh.ord@yandex.ru
Фармацевтическая химия и фармакогнозия	fhf.ord@yandex.ru
Физиотерапия	ft.ord@yandex.ru
Фтизиатрия	ftiz.ord@yandex.ru
Функциональная диагностика	fdiag.ord@yandex.ru
Хирургия	hir.ord@yandex.ru
Челюстно-лицевая хирургия	chlr.ord@yandex.ru
Эндокринология	endok.ord@yandex.ru
Эндоскопия	endos.ord@yandex.ru
Гастроэнтерология	gastr.ord@yandex.ru
Эпидемиология	epid.ord@yandex.ru

Прибытие на процедуру ПА и ПСА (все этапы) – не менее, чем за 15 мин., в белом халате, шапочке, маске, перчатках. На входе – процедура дезинфекции рук и термометрия.

Процедура первичной аккредитации специалистов включает три этапа оценки квалификации лица:

Первый этап - тестирование проводится на следующих базах:

- по специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия», «Медико-профилактическое дело» - компьютерный центр ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России по адресу: г. Самара, ул. Гагарина, 16А;
- по специальности «Стоматология» - компьютерный центр ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России по адресу: г. Самара, ул. Киевская, 12;
- по специальности «Фармация» - компьютеризированные аудитории кафедры управления экономики фармации ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России по адресу: г. Самара, ул. Гагарина, 18А;

Каждому аккредитуемому технический секретарь выдает логин и пароль для входа в систему тестирования.

Второй этап - оценка практических навыков (умений) в смоделированных условиях – проводится для специальностей «Лечебное дело», «Педиатрия», «Медико-профилактическое дело» по адресу: г. Самара, ул. Гагарина, 16А, 2-й этаж.; для специальностей «Стоматология» и «Фармация» - на базах первого этапа.

Третий этап - решение ситуационных задач - для группы специальностей «Клиническая медицина» на тех же площадках, на которых проводится первый этап.

Пройти репетиционное тестирование и ознакомиться с перечнем станций для ПА можно на сайте:
https://fmza.ru/fund_assessment_means/

Первичная специализированная аккредитация специалистов включает два этапа оценки квалификации лица:

Первый этап – тестирование проводится в очном формате на базе компьютерного центра ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России по адресу: г. Самара, ул. Гагарина, 16А

Каждому аккредитуемому секретарь АПК выдает логин и пароль для входа в систему тестирования.

Данный этап проводится в соответствии с Инструкцией, утвержденной Протоколом заседания Методического центра аккредитации специалистов от 25.01.2019 №1.

Второй этап – практико-ориентированный, который включает в себя оценку практических навыков (умений) в смоделированных условиях и (или) решение ситуационных задач. Данный этап проводится в соответствии с Инструкцией, утвержденной Протоколом заседания Методического центра аккредитации специалистов от 21.09.2020.

Пройти репетиционное тестирование и ознакомиться с перечнем станций для ПСА можно на сайте
http://fmza.ru/fos_primary_specialized/

Председатель
Аккредитационной комиссии
Министерства
здравоохранения
Российской Федерации для
проведения аккредитации
специалистов в Самарской
области

С.В. Бородулин

Председателю аккредитационной комиссии (подкомиссии)

(инициалы, фамилия)

ОТ _____

(Ф.И.О. полностью)

тел. _____

адрес электронной

почты _____

страховой номер индивидуального лицевого счета

(дата рождения, адрес регистрации, почтовый индекс)

ЗАЯВЛЕНИЕ

О допуске к аккредитации специалиста

Я, _____

(фамилия, имя отчество (при наличии))

Информирую, что успешно завершил(а) освоение образовательной программы по специальности (направлению подготовки)¹ _____, что подтверждается

(реквизиты документа о высшем образовании и о квалификации (с приложениями) или о среднем профессиональном образовании)

(с приложениями) или иного документа, свидетельствующего об окончании освоения образовательной программы)

Учитывая, что я намерен(а) осуществлять _____

(медицинскую/фармацевтическую деятельность по специальности/в должности, в соответствии с номенклатурой)

на территории Российской Федерации, прошу допустить меня до прохождения

(процедуры аккредитации специалиста начиная с первого/второго/третьего этапа)

¹ Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 сентября 2013 г. №1061 «об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 октября 2013 г., регистрационный №30163); перечень специальностей среднего профессионального образования, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 29 октября 2013 г. №1199 «Об утверждении перечней профессий и специальностей среднего профессионального образования» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26 декабря 2013 г., регистрационный №30861), с изменениями, внесенными приказами Министерства образования и науки Российской Федерации от 14 мая 2014 г. №518 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 мая 2014 г., регистрационный №32461) и от 18 ноября 2015 г. №1350 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 декабря 2015 г., регистрационный №39955).

Прилагаю копии следующих документов:

1. Документа, удостоверяющего личность _____
(серия, номер, _____);

_____;
сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)

2. Документа(ов) об образовании: _____;
_____;

3. Страхового свидетельства государственного пенсионного страхования: _____;
_____;

4. Иных документов: _____;
_____;

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июня 2006 г №152-ФЗ «О персональных данных»² в целях организации и проведения аккредитации специалиста на срок, необходимый для организации проведения аккредитации специалиста, даю согласие Министерству здравоохранения Российской Федерации и членам аккредитационной подкомиссии под председательством _____ на обработку моих персональных данных, указанных в прилагаемых документах, и сведений о содержании и результатах прохождения мной аккредитации специалиста, а именно согласие на любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с моими персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

(Ф.И.О.)

(Подпись)

« _____ » _____ 20__ г.

² Собрание законодательства Российской Федерации 2006, №31, ст. 3451; 2011, №31, ст. 4701