



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И. И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами: первичная аккредитация специалистов

**Директор института медицинских образовательных технологий
Лопатин Захар Вадимович**

От государственной итоговой аттестации до периодической аккредитации



Подпрограмма 7
«Кадровое обеспечение системы здравоохранения»
ГП РФ «Развитие здравоохранения»
2013-2020 годы

- Цель подпрограммы: обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными специалистами
- Целевые индикаторы и показатели подпрограммы: показатель 7.7 «Доля аккредитованных специалистов»
- Ожидаемые результаты реализации подпрограммы: обеспечение до 2020 года аккредитации 80 процентов медицинских и фармацевтических специалистов, занимающихся профессиональной деятельностью

Сроки и этапы внедрения аккредитации специалистов

Приказ № 127н (утратил силу)

- с 01.01.2016г. Высшее образование «стоматология» и «фармация»
- с 01.01.2017г. Высшее образование по всем специальностям (специалитет)

Приказ № 1043н (в ред. № 898н от 21.12.2018)

- с 01.01.2018г. Среднее профессиональное образование
- с 01.01.2019г. Высшее образование (ординатура).
Профессиональная переподготовка (Терапия,
Педиатрия, Онкология, Кардиология, Неврология,
Общая врачебная практика (семейная медицина))

Сроки и этапы внедрения аккредитации специалистов (продолжение)

Приказ № 1043н (в ред. № 898н от 21.12.2018)

- с 01.01.2020г.

Высшее образование (бакалавриат, магистратура).

Высшее образование (ординатура). Профессиональная переподготовка **(по всем специальностям)**

Образование, полученное в иностранном государстве;

Иное высшее образование

- с 01.01.2020г. не прошедшие аккредитацию на предыдущих этапах.
- Периодическая аккредитация **(все специалисты)**

**Сроки и этапы внедрения аккредитации
специалистов (продолжение)**

**Начнется ли аккредитация по всем
специальностям 9 января 2020 года?!**

С 9 января 2020 года аккредитацию смогут пройти только
по специальностям

Терапия, Педиатрия, Онкология, Кардиология,
Неврология, Общая врачебная практика

Январь 2020 – запрос об аккредитационных площадках

Февраль 2020 – сбор информации о площадках

Март 2020 – запрос у площадок составов комиссий

Апрель 2020 – сбор информации о составах комиссий

Май 2020 – приказ Минздрава России о составах комиссий

АККРЕДИТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ 2019 г.



ПЕРВИЧНАЯ АККРЕДИТАЦИЯ

СПЕЦИАЛИТЕТ

- ✓ 8 специальностей
- ✓ 85 образовательных организаций
- ✓ **37 676 ВЫПУСКНИКОВ**

ПЕРВИЧНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ АККРЕДИТАЦИЯ

Приказ Минздрава России от 22.12.2018 г. №898н)

ОРДИНАТУРА - **3 899**

✓ 86 площадок

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПЕРЕПОДГОТОВКА - **785**

✓ 57 площадок

✓ 6 специальностей – 2019 г.

(терапия, ОВП, педиатрия, кардиология, онкология, неврология)

АККРЕДИТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ 2020 Г.



ПЕРВИЧНАЯ АККРЕДИТАЦИЯ

СПЕЦИАЛИТЕТ

- ✓ 8 специальностей
- ✓ 37 751 выпускник

ПЕРВИЧНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ АККРЕДИТАЦИЯ

ОРДИНАТУРА – 10 316

АК ПЛОЩАДКИ - 59

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПЕРЕПОДГОТОВКА – 8 108

АК ПЛОЩАДКИ -40

Приказ Минздрава России от 07.12.2015 г. №700н «О номенклатуре специальностей..
94 специальности

1 этап аккредитации

Решение тестовых заданий

Помещение с персональными компьютерами с выходом только на портал тестирования Минздрава и видеокамерами, расположенными по периметру помещения



Тестовые задания доступны только в режиме «Репетиция» на сайте fmza.ru

Как готовить выпускников к тестированию?

Тестировать выпускников в
режиме «Репетиция» на сайте
fmza.ru

Тестирование по специальностям в режиме «Аудиторное тестирование»

Режим позволяет контролировать выполнение тестовых заданий обучающимися, получать отчеты о прохождении попытки.

Интерфейс теста может быть настроен администратором с указанием количества тестовых заданий и времени выполнения

**Использовать данный формат при
проведении промежуточных аттестаций**

2 этап. Практические навыки в симулированных условиях.

Ознакомление с заданием
перед входом на станцию.
Каждый аккредитуемый имеет
свой индивидуальный код.
Аккредитуемый находится в
кабинете один.



**Время на ознакомление с
заданием 30 секунд
Время выполнения 8 минут
30 секунд.
Время перехода
не менее 1 минуты**

ВТОРОЙ ЭТАП ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ АККРЕДИТАЦИИ



Приказ Минздрава России от 02.06.2016 N 334н
«Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»

II ЭТАП – ОЦЕНКА ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ (УМЕНИЙ)

Количество станций ОСКЭ – не менее 5



1. Сердечно-легочная реанимация с применением АНД
2. Экстренная медицинская помощь – 13 сценариев

Все
специальности

3. Коммуникативные навыки – «Сбор жалоб и анамнеза
на первичном приеме врача»

4-6. Навыки по конкретной специальности

Перечни ПН согласованы с профессиональным сообществом

**Как готовить выпускников
к симуляционным
заданиям?**

Заниматься в симуляционном
центре по паспортам станций,
размещенных на fmza.ru

**Утвержденный перечень станций доступен на сайте
fmza.ru после согласования с Минздравом России**

**Предварительно необходимо ознакомиться
с симуляционным оборудованием !!!**

**Использовать данный формат при
проведении промежуточных аттестаций**



3 этап аккредитации.
(решение мультидисциплинарных
ситуационных задач)

**Заслушивание ответа
аккредитационной
комиссией:**

- **врачи из практического здравоохранения**
- **представители НКО**
- **преподаватели других вузов**



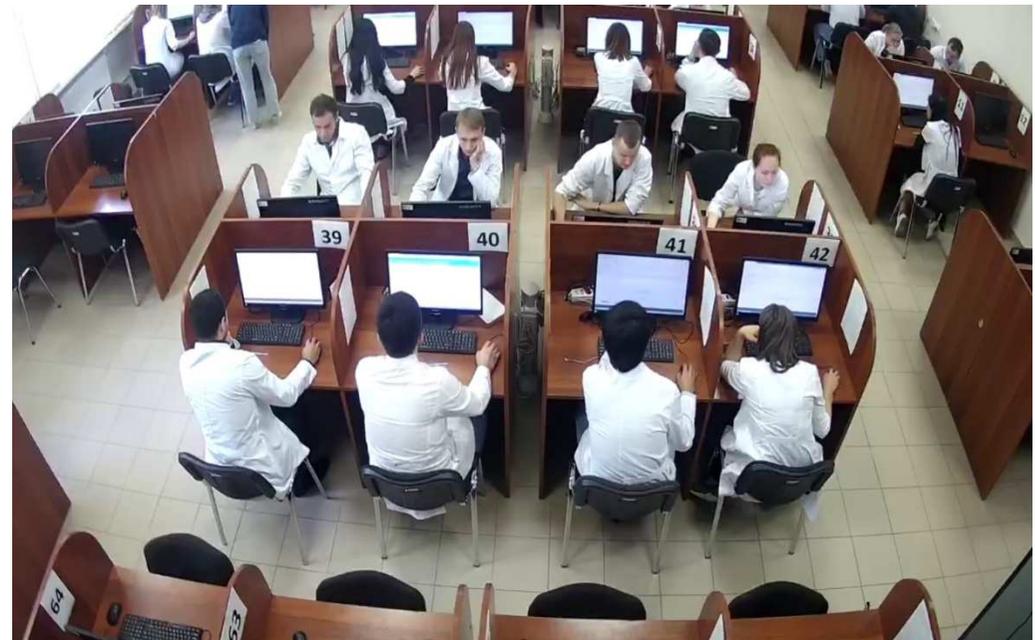


3 этап аккредитации НОВЫЙ ФОРМАТ

**Решение Ситуационных задач
(кейс-задачи)**

**Отменен для специальности
«Медико-профилактическое дело»**

Проводится путем ответа аккредитуемого на 12 вопросов, содержащихся в каждой из 2 ситуационных задач. Комплектование набора ситуационных задач для каждого аккредитуемого осуществляется с использованием информационных систем автоматически путем их выборки из Единой базы оценочных средств.



**Как готовить выпускников
к интерактивным кейсам?**

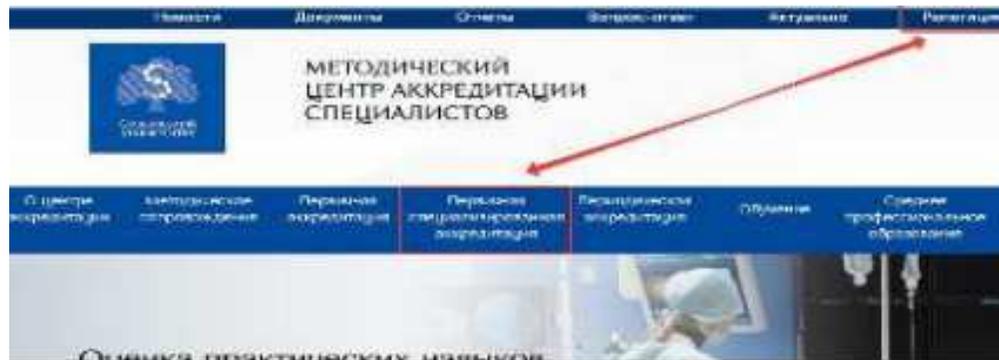
Тестировать выпускников в
режиме «Репетиция» на сайте
fmza.ru

**Утвержденный перечень задач доступен на сайте
fmza.ru после согласования с Минздравом России**

**Доступны режимы «Репетиция» и
«Аудиторное тестирование»**

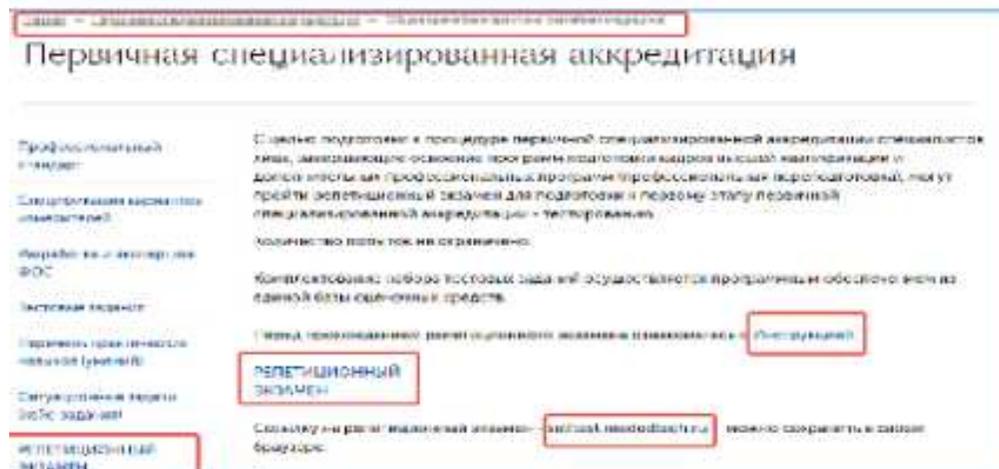
**Использовать данный формат при
проведении промежуточных аттестаций**

Режим «Репетиция» третьего этапа



<https://fmza.ru>

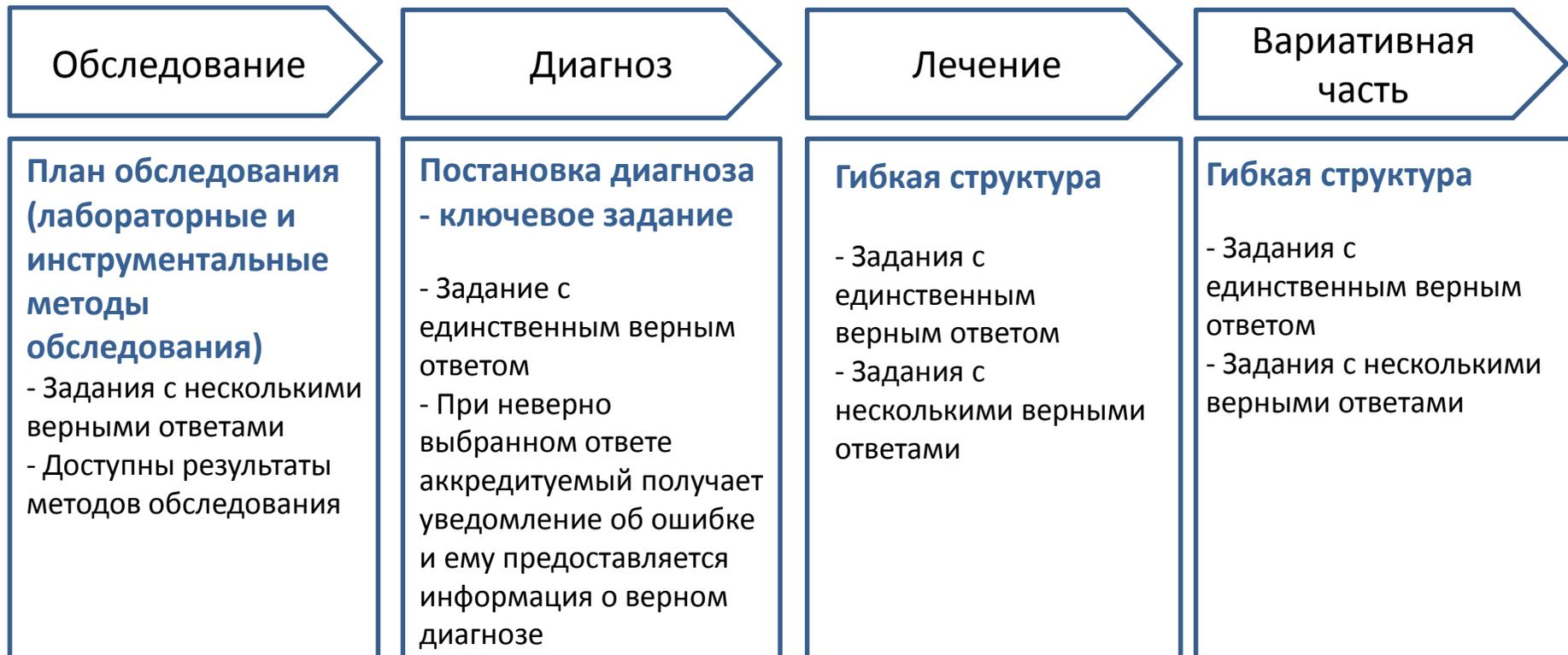
✓ Онлайн-подготовка –
конец марта 2020 г.



1. Зайти на сайт Центра
2. Ознакомиться с Инструкцией
3. Зайти в «Репетиционный экзамен»
4. Зарегистрироваться
5. Заполнить личную карточку
6. Пройти РЕШЕНИЕ КЕЙСОВ – количество попыток не ограничено

Новый формат ситуационных задач- множественные кейсы

- ✓ Количество вопросов - 12
- ✓ Проверяет готовность к выполнению нескольких ТФ ПС
- ✓ Отображают реальные ситуации профессиональной деятельности



УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Ситуация

Жалобы

Анамнез заболевания

Анамнез жизни

Объективный статус

Объективный статус

- Фебрильная лихорадка до 39,7°C
- Мелкоточечная сыпь (1-2 мм) на гиперемизированном фоне со сгущением в естественных складках кожи, на боковых частях туловища, сгибательных поверхностях рук, внутренних поверхностях ног; бледный носогубный треугольник. Симптом Пастиа. Стойкий белый дермографизм.
- Передне-шейные лимфоузлы увеличены слева до 2,0 см, справа до 3,0 см, болезненные.
- В ротоглотке отграниченная дужками гиперемия слизистой и миндалин («пылающий зев»), точечная энантема на мягком небе, лакунарный тонзиллит. В зеве асимметрия за счет инфильтрации правой передней небной дужки.
- Язык ярко малиновый, с гипертрофией сосочков.
- Брадиаритмия, приглушение тонов сердца, расширение границ относительной сердечной тупости, АД 75/55.
- Дыхание проводится во все отделы, везикулярное.
- Живот безболезненный, печень, селезенка не увеличены.
- Очаговой и менингеальной симптоматики нет



- ✓ 12 заданий множественного кейса располагаются последовательно в четырех блоках
- ✓ Нельзя посмотреть на следующие задания, не ответив на текущий вопрос (исключаются возможные подсказки).
- ✓ Система контролирует количество выбранных ответов (не пускает дальше, если выбрано меньше или больше заданного числа ответов)
- ✓ В авторской системе правильные ответы расположены сверху и подсвечены

Вопросы кейса

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
О	Д			Л			В				

Далее

Выберите необходимые для постановки диагноза лабораторные методы обследования (выберите 3)

- клинический анализ крови
- определение титра антистрептолизина-О (АСЛО)
- бактериологический метод исследования слизи из носоглотки
- посев крови на стерильность и чувствительность к антибиотикам
- клинический анализ мочи
- исследование билирубина в крови
- исследование активности печеночных ферментов (АСТ, АЛТ) в крови
- исследование щелочной фосфатазы в крови
- ПЦР отделяемого носоглотки на вирусы
- биохимический анализ крови (общий белок, альбумин, мочевины, креатинин)

M000084

УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Ситуация Жалобы

Анамнез заболевания

Анамнез жизни

Объективный статус

Результаты лабораторных методов обследования

Клинический анализ крови

Определение титра антистрептолизина -О (АСЛО)

Бактериологический метод исследования слизи из носоглотки

При результаты лабораторных исследований и выдает соответствующее сообщение: выборе правильных ответов система предоставляет подготовленные

Доступны новые данные

Результаты лабораторных методов обследования

Клинический анализ крови

Определение титра антистрептолизина -О (АСЛО)

Бактериологический метод исследования слизи из носоглотки

Результаты лабораторных методов обследования

Клинический анализ крови

Показатель	Min	Max	Результат	Единицы измерения
Гемоглобин	120	160	130	г/л
Гематокрит	31	44	35	%
Эритроциты	4.1	4.3	4.2	млн/мкл
Тромбоциты	156	408	250	тыс/мкл
Лейкоциты	4.5	13	13	тыс/мкл
Нейтрофилы			75	%
Палочкоядерные	1	5	15	%
Сегментоядерные	45	60	60	%
Лимфоциты	25	40	21	%
Моноциты	0	13	3	%
Базофилы	0	1	0	%
Эозинофилы	0.5	5	1	%
СОЭ	2	10	25	мм/ч

Определение титра антистрептолизина -О (АСЛО)

АСЛО-О 290МЕ/мл (N- менее 100, у детей до 7 лет)

Бактериологический метод исследования слизи из носоглотки

Выявление бета-гемолитического стрептококка группы А (S.pyogenes)



Выберите необходимые для выявления осложнений инструментальные методы обследования (выберите 2)

- регистрация электрокардиограммы
- эхокардиография
- артроскопия
- КТ органов грудной клетки
- рентгенография околоносовых пазух
- МРТ органов грудной клетки
- УЗИ органов брюшной полости
- нейросонография
- суточное мониторирование артериального давления

Аналогично предоставляются подготовленные результаты инструментальных исследований :

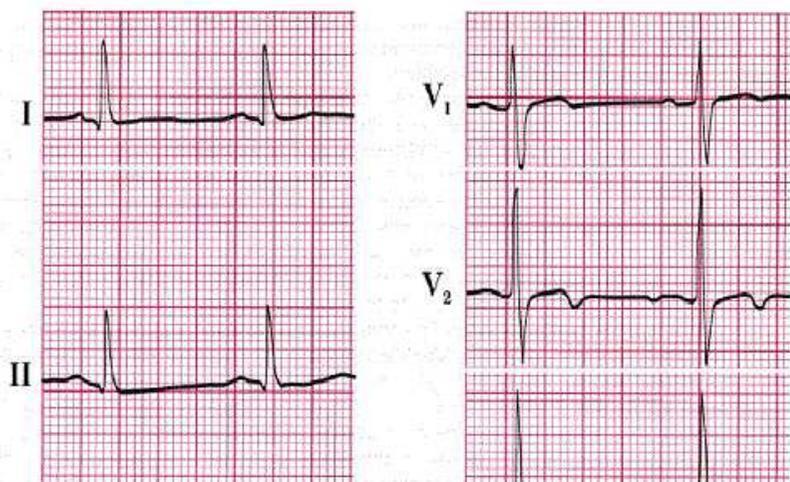
Доступны новые данные ✕

Результаты инструментальных методов обследования
 Регистрация электрокардиограммы
 Эхокардиография

Результаты инструментальных методов обследования

Регистрация электрокардиограммы

Заключение: Синусовая брадикардия, ЧСС 65 в минуту. Уплощенный зубец Т(111), элевация ST (V1,V2) ЭКГ признаки дистрофических изменений миокарда ЛЖ.



Эхокардиография

Заключение: Полости сердца не увеличены. Стенки не утолщены. Функция АК не нарушена. МК, ТК интактны. Аорта не расширена. Небольшая гипокинезия миокарда в верхушечно-боковом сегменте. Общая сократительная способность миокарда ЛЖ сохранена.

Вопрос о диагнозе является ключевым вопросом множественного кейса. В случае выбора неправильного ответа :



Далее

Какой основной диагноз?

- Скарлатина, типичная, тяжелой степени тяжести (септическая), негладкое течение. Осложнение – паратонзиллярный абсцесс
- Краснуха - типичная, среднетяжелая форма, гладкое течение
- Псевдотуберкулез, остролихорадочная форма
- Болезнь Kawasaki - полная форма, активная фаза

Система выдаст предупреждающее сообщение

Доступны новые данные

Диагноз

⚠ Вы неверно ответили на вопрос

и предоставит информацию о правильном диагнозе

Диагноз

Скарлатина, типичная, тяжелой степени тяжести (септическая), негладкое течение. Осложнение - паратонзиллярный абсцесс



Тактика ведения данного больного включает

- ◆ госпитализацию в мельцеровский бокс или маломестную палату, наблюдение ЛОР врача
- ◆ ведение пациента в амбулаторных условиях, консультация кар-диолога
- ◆ госпитализация в ЛОР отделение, консультация кардио-лога
- ◆ ведение пациента в дневном стационаре, консультация ЛОР



Препаратом выбора этиотропной терапии для данного больного является

- ◆ Цефтриаксон в/м 50 мг/кг 1-2 раза в день, 10 дней
- ◆ Амоксициллин внутрь из расчета 40 -50 мг/кг/сутки, 5 дней
- ◆ Эритромицин внутрь 50 мг/кг в 2 в/в введения, 7 дней
- ◆ Азитромицин внутрь по 10 мг/кг 1 раз в день, 3



Из стационара пациент будет выписан

- ◆ не ранее чем на 10-е сутки от начала антибиотикотерапии
- ◆ после купирования синдрома ангины и нормализации температуры тела в течение 2 дней через 12 дней
- ◆ после окончания антибактериальной терапии
- ◆ не ранее 4 дня от момента исчезновения сыпи



Не бывает повторных заболеваний скарлатиной при

- ◆ достаточной напряженности антитоксического иммунитета
- ◆ достаточном типоспецифическом антимикробном иммунитете
- ◆ недостаточном типоспецифическом антимикробном иммунитете
- ◆ недостаточной напряженности антитоксического иммунитета

Далее

Далее нужно последовательно ответить на все вопросы множественного кейса

После завершения ответов на все задания система проведет оценку и выдаст ее результат:

Результаты решения задачи



Вы ответили верно на 9 вопросов из 12.

А затем даст возможность посмотреть на правильные ответы к каждому вопросу и на их обоснования:

Вопросы кейса

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

0 Д Л В

Результат

Тестирование завершено. Тест доступен только для просмотра

Какой основной диагноз?

Скарлатина, типичная, тяжелой степени тяжести (септическая), негладкое течение. Осложнение – паратонзиллярный абсцесс [Обоснование](#)

Краснуха - типичная, среднетяжелая форма, гладкое течение

Псевдотуберкулез, остролихорадочная форма

Болезнь Kawasaki - полная форма, активная фаза

Эпидемиологические данные: контакт с больным гнойной ангиной, клинические - интоксикация, сыпь в первые 1-2 суток, одномоментность появления, ее характер, локализация, эволюция; ангина; регионарный лимфаденит; лабораторные - лейкоцитоз, нейтрофилез, увеличение СОЭ; повышение титра антистрептолизина-О, (+) реакция коагуляции. Тяжелая степень тяжести: температура тела выше 39°C 5 дней, формирование паратонзиллярного абсцесса.

Выберите необходимые для постановки диагноза лабораторные методы обследования (выберите 2)

клинический анализ крови

[Обоснование](#)

Умеренный лейкоцитоз за счет нейтрофилов, ускоренное СОЭ

Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным болезнью Лайма (источник ФГБУ НИИДИ ФМБА России)

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

серологическое исследование крови определение уровней IgM и IgG к *B.burgdorferis.l (s.s)*, методом ИФА

[Обоснование](#)

ПЦР ликвора *B.burgdorferis.l*

посев крови на *B.burgdorferis.l*

исследование мочи на *B.burgdorferis.l*

Если в обосновании приводится ссылка на источник, система дает возможность посмотреть на этот источник с подсветкой соответствующих мест в документе

Содержание

Предисловие

ВВЕДЕНИЕ

1. Область применения

2. Нормативные ссылки

3. Термины, определения и сокращения

4. Общие положения

4.1. Методология

4.2. Определения и понятия

4.3. Эпидемиология

4.4. Этиология и патогенез

4.5. Классификация и клиническая картина болезни Лайма

4.6. Общие подходы к диагностике.

4.7. Лабораторная диагностика

4.8. Инструментальная диагностика

4.9. Специальная диагностика

4.10. Критерии постановки диагноза болезни Лайма

4.11. Обоснование и формулировка диагноза

4.12. Лечение

4.13. Реабилитация

4.14. Диспансерное наблюдение

4.15. Общие подходы к профилактике

4.16. Организация оказания медицинской помощи детям с болезнью Лайма.

5. Характеристика требований

5.1. Модель пациента (вид медицинской помощи):

Лабораторные методы исследования

Код	Наименование медицинской услуги	Частота предоставления	Кратность применения
A26.06.011	Определение антител к боррелии Бургдорфера (<i>Borrelia burgdorferi</i>) в крови	0,2	1
B03.016.003	Общий (клинический) анализ крови развернутый	0,5	1
B03.016.006	Анализ мочи общий	0,5	1
B03.016.004	Анализ крови биохимический общетерапевтический	0,2	1

Инструментальные методы исследования

Код	Наименование медицинской услуги	Частота предоставления	Кратность применения
A02.12.002	Измерение артериального давления на периферических артериях	1	1
A05.10.006	Регистрация электрокардиограммы	0,2	1

Специальные методы исследования

в амбулаторных условиях не проводятся

5.2.4. Требования к лечению в амбулаторных условиях

В амбулаторных условиях лечение больных с подозрением на клещевой боррелиоз не проводят. Больные направляются на госпитализацию в стационар для оказания им специализированной медицинской помощи.

5.2.5. Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения не медикаментозной помощи в амбулаторных условиях –



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Этапы аккредитации для различных специальностей

1 ГРУППА

Приказ от 02.06.2016 г. №334н

1 этап - тестирование

2 этап – оценка практических навыков (умений)

3 этап – решение ситуационных задач

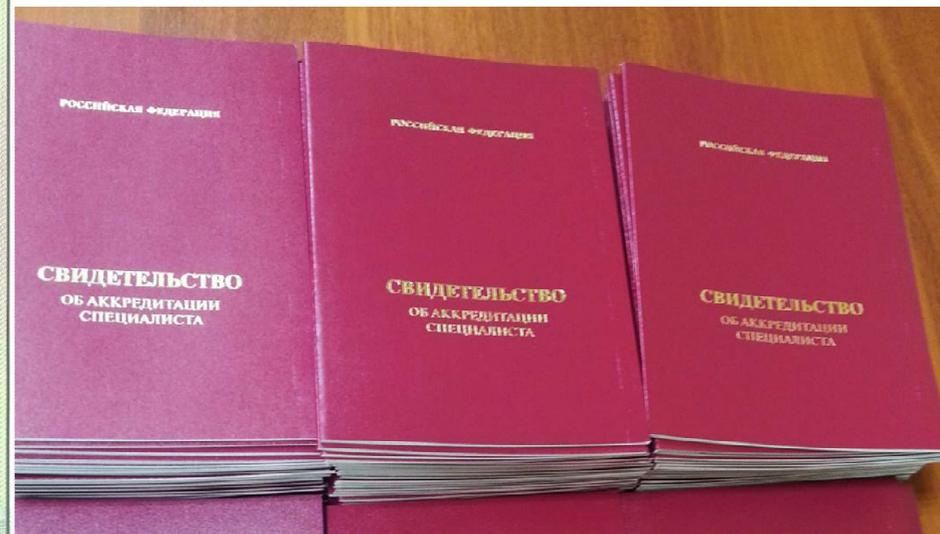
2 ГРУППА ???

1 этап - тестирование

2 этап –3 этап

- ✓ оценка практических навыков (умений)
(«Лечебная физкультура и спортивная медицина»;
«Мануальная терапия»; «Рефлексотерапия»;
«Физиотерапия»)
- ✓ оценка практических навыков (умений) +
решение ситуационных задач
(специальности МПД, фармация,
«Клиническая лабораторная диагностика»,
«Лабораторная генетика»)

Свидетельство об аккредитации



Настоящее свидетельство подтверждает, что _____

имеющий среднее профессиональное образование по специальности _____

имеет право на осуществление деятельности на территории Российской Федерации в соответствии с процедурой аккредитации специалиста

Уполномоченное лицо: _____ / М.П.

1.

Настоящее свидетельство подтверждает, что _____

Семагина Виктория Валерьевна

имеющий высшее образование по специальности (направлению подготовки) _____

Лечебное дело

имет право на осуществление медицинской деятельности на территории Российской Федерации в соответствии с процедурой аккредитации специалиста

Уполномоченное лицо: _____ / Н.З.Ковязина /

2.

а) Наименование процедуры: _____ первичная аккредитация

б) Специальность: _____ Лечебное дело

в) Наименование профессионального стандарта: _____ 02.009 Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)

г) Протокол заседания аккредитационной комиссии: № 5 от « 20 » июля 20 17 г.

д) Место проведения аккредитации специалиста: _____ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Федеральный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Минздрава России, г. Москва, Российская Федерация

е) Решение аккредитационной комиссии действительно до: « 20 » июля _____

Уполномоченное лицо: _____ / Н.З.Ковязина /

а) Наименование процедуры: _____

б) Специальность: _____

в) Наименование профессионального стандарта: _____

г) Протокол заседания аккредитационной комиссии: № _____ от « _____ » _____ 20 _____ г.

д) Место проведения аккредитации специалиста: _____

е) Решение аккредитационной комиссии действительно до: « _____ » _____ 20 _____ г.

Уполномоченное лицо: _____ / _____ /

М.П.

4.

а) Наименование процедуры: _____

б) Специальность: _____

в) Наименование профессионального стандарта: _____

г) Протокол заседания аккредитационной комиссии: № _____ от « _____ » _____ 20 _____ г.

д) Место проведения аккредитации специалиста: _____

е) Решение аккредитационной комиссии действительно до: « _____ » _____ 20 _____ г.

Уполномоченное лицо: _____ / _____ /

М.П.

а) Наименование процедуры: _____

б) Специальность: _____

в) Наименование профессионального стандарта: _____

г) Протокол заседания аккредитационной комиссии: № _____ от « _____ » _____ 20 _____ г.

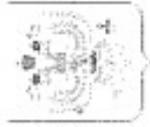
д) Место проведения аккредитации специалиста: _____

е) Решение аккредитационной комиссии действительно до: « _____ » _____ 20 _____ г.

Уполномоченное лицо: _____ / _____ /

М.П.

5.



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

ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА

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

С.С. Халил № 16-7/24/2-7280

На № _____ от _____

Руководителям органов
исполнительной власти
субъектов Российской
Федерации в сфере
охраны здоровья

Минздрав России



№16-7/М/2-7280 от 08.08.2019

ведомственной принадлежности, могут осуществлять медицинскую или фармацевтическую деятельность лица, успешно прошедшие в 2019 году процедуру первичной и первичной специализированной аккредитации специалистов, имеющие выписку из итогового протокола и не имеющие до настоящего времени на руках свидетельства об аккредитации специалиста.

Одновременно с этим, учитывая, что в соответствии с пунктом 53 Положения сведения о лицах, признанных прошедшими аккредитацию специалиста, вносятся в Федеральный регистр медицинских работников (далее – ФРМР), ведение которого предусмотрено приказом Минздрава России от 31.12.2013 № 1159н, осуществление проверки факта успешного прохождения процедуры аккредитации специалистом может осуществляться путем получения соответствующей информации из ФРМР в процессе формирования личного дела при трудоустройстве указанного лица в медицинскую организацию.

Дополнительно сообщаем, что факт успешного прохождения лицом аккредитации специалиста также может быть проверен на официальном сайте образовательной и (или) научной организаций в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», на базе которой проводилась аккредитация специалиста, путем сверки данных в выписке с данными в итоговом протоколе.



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

Руководителям органов
исполнительной власти субъектов
Российской Федерации в сфере
охраны здоровья

**ПЕРВЫЙ
ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА**

Рахмановский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,
Москва, ГСП-4, 127994

тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

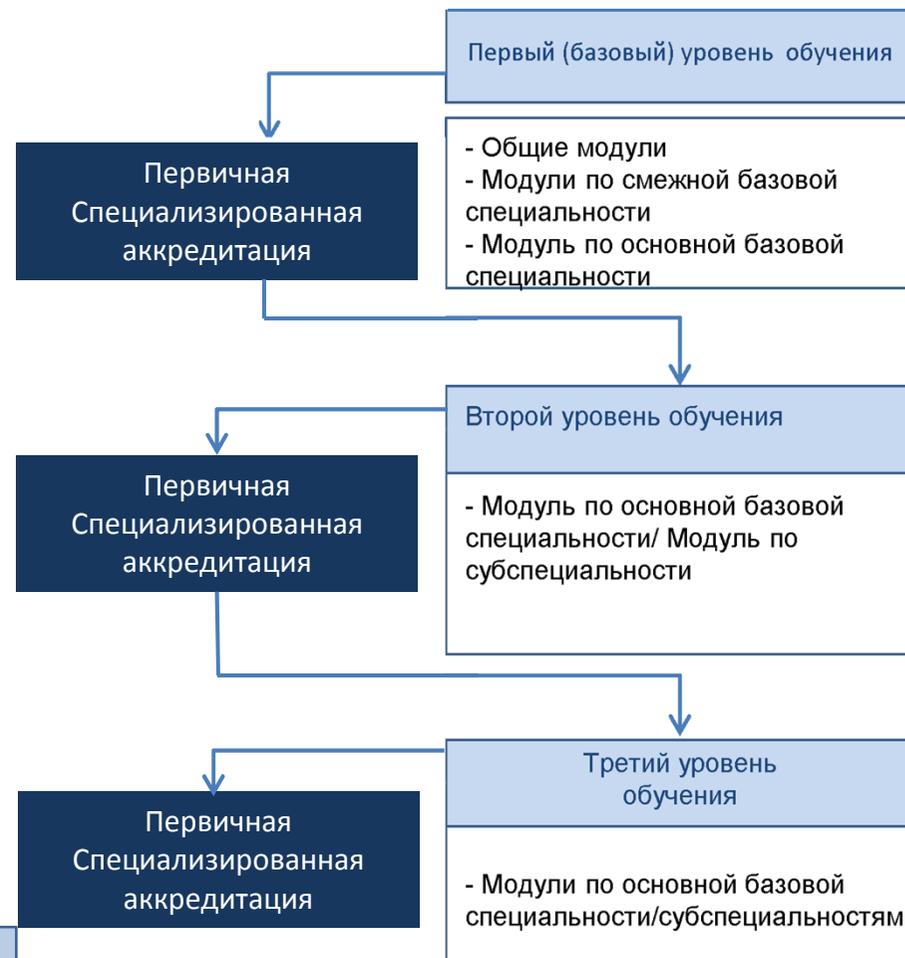
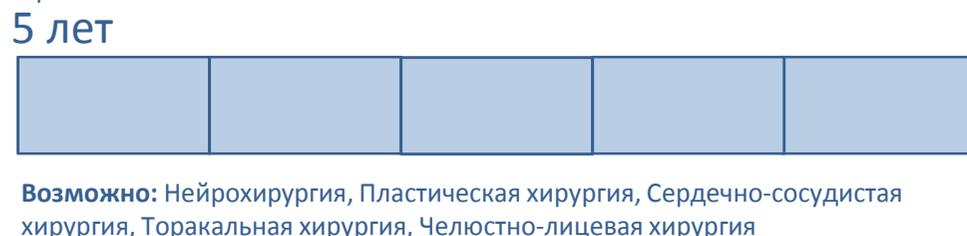
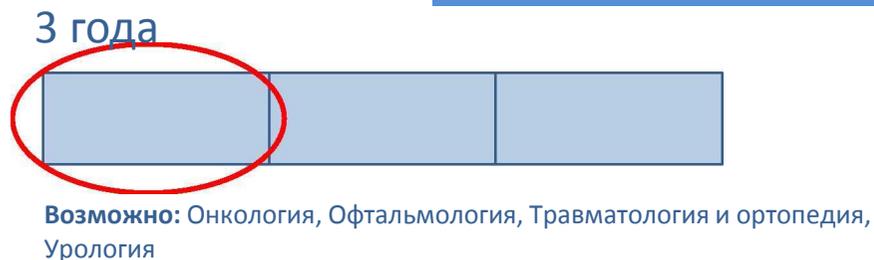
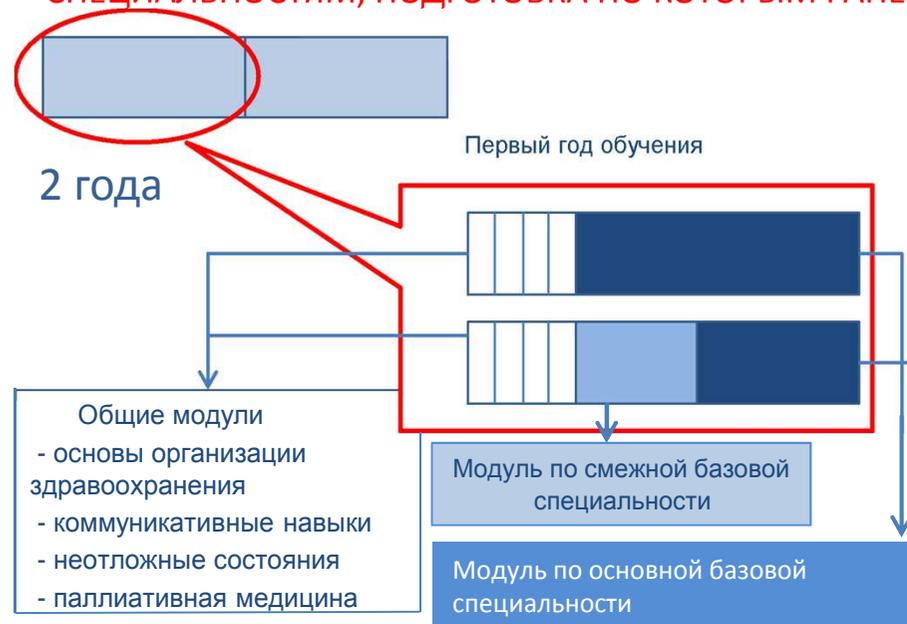
18 ИЮЛ 2018 № 16-5/10/д-4408

На № _____ от _____

высшее медицинское или фармацевтическое образование: «Врач-стоматолог» (специальность «Стоматология общей практики»), «Врач-терапевт участковый» (специальность «Лечебное дело»), «Врач-педиатр участковый» (специальность «Педиатрия»), «Врач клинической лабораторной диагностики» (специальность «Медицинская биохимия»), «Врач функциональной диагностики» (специальность «Медицинская биофизика»), «Врач-статистик» (специальность «Медицинская кибернетика»), «Врач-эпидемиолог» и «Врач по общей гигиене» (специальность «Медико-профилактическое дело»), «Провизор» и «Провизор-технолог» (специальность «Фармация»);

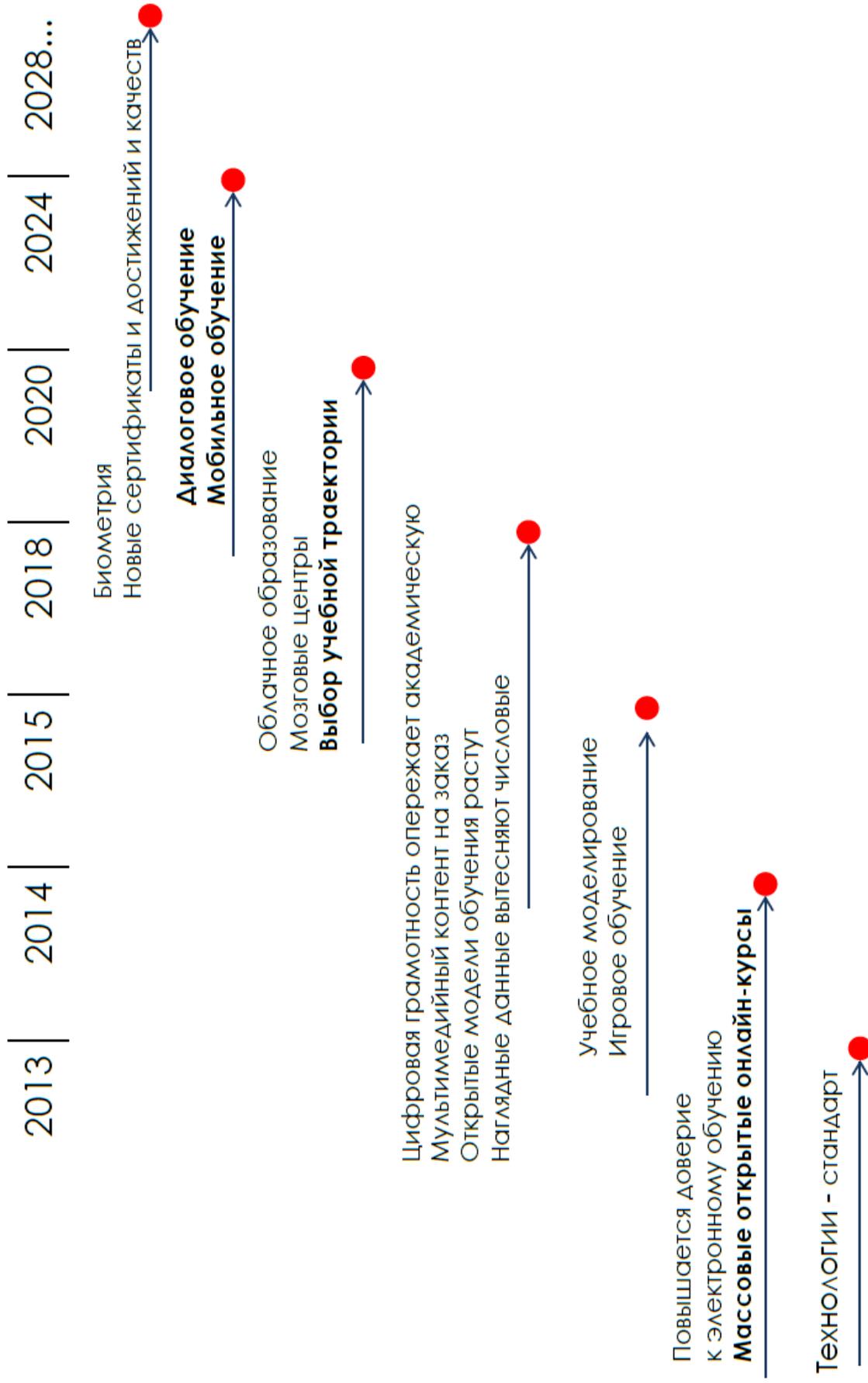
МОДУЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА ВРАЧЕЙ ПО ПРОГРАММАМ ОРДИНАТУРЫ

В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМИ КОМПЕТЕНЦИЯМИ, ОПРЕДЕЛЕННЫМИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ, ПЕРВЫЙ (БАЗОВЫЙ) УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ МОЖЕТ БЫТЬ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ 1 ГОД ПО СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ, ПОДГОТОВКА ПО КОТОРЫМ РАНЕЕ БЫЛА ПРЕДУСМОТРЕНА ПРОГРАММАМИ ИНТЕРНАТУРЫ



ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТИ/НЕОБХОДИМОСТИ ВНЕДРЕНИЯ МОДУЛЬНОГО ПРИНЦИПА ЗАВИСИТ ОТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНДАРТА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ

ТРЕНДЫ ОБРАЗОВАНИЯ – ИННОВАЦИИ*





Типы интерактивных образовательных модулей

1

видеозапись образовательного мероприятия



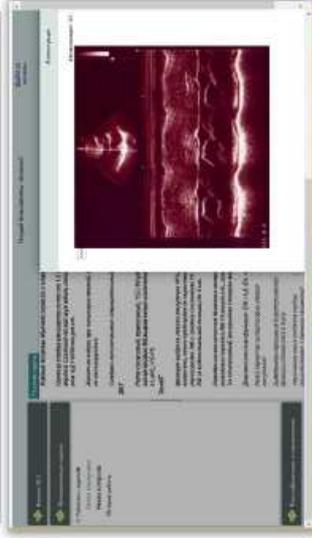
2

аудиолекция, видеолекция



3

интерактивная ситуационная задача



4

электронный образовательный курс



6

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ



5

учебный фильм



6

интерактивная симуляционная игра (виртуальный тренажер)



Благодарю за внимание!

Лопатин Захар Вадимович

Директор института медицинских образовательных технологий
ФГБОУ ВО СЗГМУ им.И.И.Мечникова Минздрава России

телефон: 8 (812) 303 50 00 (доб.8484)

E-mail: zakhar.lopatin@szgmu.ru