

**федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Сеченовский Университет)
Методический центр аккредитации специалистов**

**ОРГАНИЗАЦИОННО-ТЕХНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ ДЛЯ
АККРЕДИТАЦИОННЫХ ЦЕНТРОВ, НА БАЗЕ КОТОРЫХ БУДЕТ ПРОХОДИТЬ
АККРЕДИТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Москва – 2022 г.

Методические рекомендации составлены Методическим центром аккредитации специалистов, рассмотрены на заседаниях Методического центра аккредитации специалистов (протокол от 25 февраля 2019 года), актуализированы (протоколы от 21.12.2020, 21.03.2022, 20.04.2023)

Методические рекомендации предназначены для организаторов аккредитационных центров, создаваемых в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по профессиональным образовательным программам медицинского и (или) фармацевтического образования, председателей аккредитационных комиссий.

1. Общие положения

Организационно-технические требования для аккредитационных центров, на базе которых проводится аккредитация специалистов, разработаны применительно к специальностям в соответствии с Приказом Минздрава России от 7 октября 2015 г. № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование».

Деятельность аккредитационных центров осуществляется в соответствии с требованиями Федеральных законов и подзаконных актов:

– Федеральный закон от 21 ноября 2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп.);

– Приказ Минздрава России от 28.10.2022 № 709н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»

– Приказ Минздрава России от 22 декабря 2017 № 1043н «Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов»;

– Приказ Минздрава России от 21 декабря 2018 № 898н «О внесении изменений в сроки и этапы аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 декабря 2017 г. № 1043н»;

– Приказ Минздрава России от 31 октября 2019 г. № 903н «О внесении изменений в сроки и этапы аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 декабря 2017 г. № 1043н»;

– Приказ Минздрава России от 04 августа 2020 г. № 806н «О внесении изменений в сроки и этапы аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 декабря 2017 г. № 1043н».

В случае возникновения чрезвычайной ситуации, ухудшении общей санитарно-эпидемиологической обстановки в субъекте Российской Федерации по месту проведения аккредитации специалистов необходимо руководствоваться нормативными правовыми

актами, направленными на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения в субъектах Российской Федерации.

Основными принципами деятельности аккредитационных центров являются:

- гармонизация правил и подходов в области аккредитации специалистов здравоохранения с международными стандартами;
- выполнение сотрудниками аккредитационных центров задач по аккредитации специалистов здравоохранения в объеме предоставленных полномочий;
- создание условий, обеспечивающих объективную процедуру аккредитации специалистов здравоохранения;
- обеспечение добровольности и бесплатности аккредитации специалистов здравоохранения, открытости и доступности информации о процедурах, правилах и результатах данной процедуры;
- соблюдение членами аккредитационных комиссий (аккредитационных подкомиссий) установленных правил проведения процедуры аккредитации;
- обеспечение аккредитуемым лицам равных условий и конфиденциальности информации, полученной от них;
- использование единой базы оценочных средств и методики проведения аккредитации специалистов;
- отсутствие конфликта интересов среди участников аккредитации;
- недопустимость совмещения полномочий по профессиональной подготовке и аккредитации данных специалистов здравоохранения членами аккредитационных комиссий (аккредитационных подкомиссий).

Основными функциями аккредитационных центров являются:

- подготовка и оборудование помещений для проведения аккредитации специалистов здравоохранения;
- материально-техническое обеспечение бесперебойной работы аккредитационной комиссии (аккредитационных подкомиссий);
- ведение делопроизводства;
- взаимодействие с Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее – Минздрав России), Федеральным аккредитационным центром высшего медицинского образования, высшего и среднего фармацевтического образования, а также иного образования и Федеральным аккредитационным центром среднего медицинского образования (далее – ФАЦ), Методическим центром аккредитации специалистов (далее – Методический центр), территориальными органами здравоохранения, медицинскими

профессиональными некоммерческими организациями по вопросам аккредитации специалистов здравоохранения.

Сотрудники аккредитационных центров имеют право:

- участвовать в разработке организационно-методических документов, уточняющих порядок и процедуру аккредитации специалистов здравоохранения на базе образовательной или научной организации, на которой она располагается;
- вносить на рассмотрение Ученого совета образовательной или научной организации предложения по оптимизации деятельности аккредитационного центра;
- планировать и развертывать функциональные подразделения для аккредитации специалистов здравоохранения, с учетом имеющихся в их распоряжении помещений;
- направлять в Минздрав России и Методический центр запросы и предложения по оптимизации процедуры аккредитации специалистов.

Обязанности сотрудников аккредитационного центра:

- соответствовать требованиям законодательных актов и руководящих документов по организации и проведению процедуры аккредитации специалистов здравоохранения;
- информировать Минздрав России обо всех конфликтных ситуациях и нарушениях со стороны членов аккредитационной комиссии (аккредитационной подкомиссии), возникающих в процессе аккредитации специалистов здравоохранения;
- создавать необходимые условия для работы членов аккредитационной комиссии (аккредитационной подкомиссии) и аккредитуемых лиц;
- не разглашать конфиденциальные сведения, полученные от аккредитуемых лиц и членов аккредитационных комиссий (аккредитационной подкомиссии);
- планировать работу аккредитационного центра;
- вести установленное делопроизводство;
- анализировать качество и эффективность деятельности аккредитационного центра;
- размещать на сайте и информационных стендах образовательной или научной организации информацию о деятельности аккредитационного центра;
- представлять по требованию Минздрава России, ФАЦ и Методического центра необходимые сведения;
- составлять годовой отчет о работе аккредитационного центра;
- содействовать обмену опытом работы между аккредитационными центрами;
- способствовать укреплению доверия к системе аккредитации специалистов здравоохранения.

2. Порядок формирования и ввода в эксплуатацию аккредитационного центра

Формирование аккредитационного центра осуществляется на базе организаций, осуществляющих образовательную деятельность по профессиональным образовательным программам медицинского и (или) фармацевтического образования (далее – организаций).

Численность и состав сотрудников аккредитационного центра, привлекаемых на функциональной основе к организации и обеспечению аккредитации специалистов, ежегодно утверждается Ученым советом организации с учетом количества специальностей, по которым проводится аккредитация и численности аккредитуемых лиц.

Организационно-техническое оснащение аккредитационного центра должно соответствовать требованиям пункта 53¹ Приказа Минздрава России от 28.10.2022 № 709 н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов» (далее – Положение) и положениям СанПиН, предъявляемым к образовательным организациям. Их состав должен обеспечить необходимые условия для последовательного прохождения специалистами процедуры аккредитации специалистов путем последовательного прохождения этапов, указанных в п.69 Положения. Типовой набор помещений аккредитационного центра включает:

- служебный кабинет для членов аккредитационной комиссии (аккредитационной подкомиссии);
- комнату отдыха для членов аккредитационной комиссии (аккредитационной подкомиссии);
- компьютерный зал;
- станции объективного структурированного клинического экзамена;
- помещение для решения ситуационных задач (при необходимости может объединяться с компьютерным залом);
- помещение для аккредитуемых лиц;
- комнату для аудио-и видеонаблюдения (при необходимости);
- служебные кабинеты сотрудников аккредитационного центра;
- туалеты;
- буфет или столовую, расположенные в шаговой доступности от аккредитационного

¹ 53. Аккредитационные центры обеспечивают аккредитационным подкомиссиям возможность оценки соответствия лица, получившего медицинское, фармацевтическое и немедицинское образование, требованиям к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской специальности или фармацевтической деятельности, в том числе посредством создания технической возможности записи видеоизображения и аудиосигнала в помещениях аккредитационных центров, при этом расположение технических средств записи видеоизображения должно обеспечивать возможность обзора всего помещения и манипуляций, производимых лицом, проходящим аккредитацию специалиста, а запись аудиосигнала должна содержать речь аккредитуемого и членов аккредитационных подкомиссий.

Помещения аккредитационных центров могут быть оборудованы системами подавления сигналов подвижной связи.

центра.

При входе в помещение для проведения каждого этапа аккредитации специалистов на видном месте должны быть размещены таблички формата «А4» с надписью «В помещении ведется видеонаблюдение». Технические требования к материально-техническому обеспечению видеонаблюдения и аудиорегистрации изложены в соответствующей инструкции на официальном сайте Методического центра (раздел «Методическое сопровождение»).

В соответствии с п.6 Положения аккредитационный центр должен быть включен в перечень аккредитационных центров субъекта Российской Федерации.

В соответствии с п.п. 53–59 Положения руководитель организации, на базе которой создан аккредитационный центр, в целях проведения аккредитации специалистов направляет в аккредитационную комиссию заявку о включении аккредитационного центра в перечень аккредитационных центров субъекта Российской Федерации, в которой указываются полное наименование организации, на базе которой создан аккредитационный центр, сведения об учредителе (учредителях), адресе в пределах места нахождения организации, на базе которой создан аккредитационный центр, руководителе и лицах, ответственных за организацию проведения аккредитации специалистов, их контактные данные (номер телефона и адрес электронной почты), информация о специальностях, по которым планируется проведение аккредитации специалистов (далее – заявка). Заявка представляется в аккредитационную комиссию не менее чем за 25 рабочих дней до начала проведения аккредитации специалистов.

Председатель аккредитационной комиссии не позднее 14 рабочих дней со дня поступления заявки от ответственного секретаря аккредитационной комиссии организует осмотр помещений аккредитационного центра с участием членов аккредитационных комиссий, имеющих действующий сертификат специалиста или пройденную аккредитацию специалиста по соответствующей специальности, на соответствие пунктам 6², 53, 54³ настоящего Положения, по итогам которого оформляется протокол.

² 6. Организационно-техническое обеспечение деятельности аккредитационных подкомиссий осуществляется структурными подразделениями, создаваемыми в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по профессиональным образовательным программам медицинского и (или) фармацевтического образования и включенных в перечень аккредитационных центров субъекта Российской Федерации в соответствии с пунктом 59 настоящего Положения (далее - аккредитационные центры).

³ 54. Организации, осуществляющие образовательную деятельность по профессиональным образовательным программам медицинского и (или) фармацевтического образования и на базе которых создаются аккредитационные центры (далее - организации), создают необходимые организационные условия для аккредитационной подкомиссии во время проведения аккредитации специалистов и обеспечивают оснащение помещений аккредитационного центра для проведения аккредитации специалистов по каждой заявленной специальности (должности) в соответствии с рекомендациями по техническому сопровождению аккредитации специалистов, размещаемыми на официальном сайте Методического центра.

Протокол, подписывается председателем аккредитационной комиссии и членами аккредитационных комиссий, принимавшими участие в осмотре помещений аккредитационного центра, и содержит решения о признании аккредитационного центра соответствующим пунктам 6, 53 и 54 Положения либо о признании аккредитационного центра несоответствующим пунктам 6, 53 и 54 Положения.

Ответственный секретарь аккредитационной комиссии не позднее двух рабочих дней со дня оформления протокола направляет его копию в аккредитационный центр и ФАЦ.

В случае признания аккредитационного центра соответствующим пунктам 6, 53 и 54 Положения ответственный секретарь аккредитационной комиссии включает аккредитационный центр в перечень аккредитационных центров субъекта Российской Федерации сроком на три года.

Рекомендуемая форма протокола представлена в приложении 1.

3. Оборудование помещений для проведения первого этапа аккредитации специалистов (тестирование)

Для оценки квалификации лиц, допущенных к аккредитации специалистов в форме тестирования, предоставляются аудитории (кабинеты), оборудованные автоматизированными рабочими местами (далее – АРМ) для одновременного тестирования определённого количества специалистов. Количество АРМ в аудитории (кабинете) должно соответствовать количеству одновременно тестирующихся и определяется аккредитационным центром по согласованию с аккредитационной комиссией, исходя из ресурсного обеспечения организации.

Помещение для проведения тестирования должно иметь естественное и искусственное освещение, соответствующее требованиям действующей нормативной документации (не должно быть засветок от естественного освещения из окон). Помещение без естественного освещения может быть использовано только при условии наличия расчетов, обосновывающих соответствие нормам естественного освещения и безопасность для здоровья аккредитуемых.

Помещение для проведения тестирования оборудуется мебелью, предназначенной для работы с АРМ (стационарными компьютерами или ноутбуками). Расположение АРМ должно обеспечивать пространство, достаточное для прохода аккредитуемых лиц и членов аккредитационной комиссии (аккредитационной подкомиссии). Рабочие столы должны размещаться таким образом, чтобы видеомониторы, на которых осуществляется тестирование, были ориентированы боковой стороной к световым проемам, а естественный

свет падал преимущественно слева. Конструкция рабочего стола должна обеспечивать оптимальное размещение на рабочей поверхности используемого оборудования с учетом его количества и конструктивных особенностей, характера выполняемой работы. При этом допускается использование рабочих столов различных конструкций, отвечающих современным требованиям эргономики.

Рабочее место с АРМ оборудуют стулом, основные размеры которого должны соответствовать росту пользователя.

Посадочные места для аккредитуемых лиц должны быть расположены лицом в одном направлении. При невозможности обеспечения расположения посадочных мест в одном направлении, допустимо расположение посадочных мест спиной, либо лицом друг к другу, также допускается расположение посадочных мест по периметру помещения, при условии расположения камер видеонаблюдения, обеспечивающих распознавание лиц всех аккредитуемых и выполняемых ими действий.

АРМ для тестирования должны иметь доступ в Интернет со скоростью не менее 256 кбит/с. На каждом АРМ должен быть установлен веб-браузер. Необходимо предусмотреть возможность запрета выхода веб-браузеров на сторонние сайты во время проведения процедуры аккредитации.

Количество используемых для тестирования АРМ должно формироваться из расчета одно АРМ на одного аккредитуемого.

Вся используемая компьютерная и оргтехника должны соответствовать требованиям санитарных правил и норм.

Помещение для проведения тестирования оснащается периферийными устройствами – не менее одного принтера, устройства хранения информации, блоки бесперебойного питания и пр.

Примерный перечень материально-технического обеспечения помещения для проведения тестирования представлен в приложении 2.

В помещении должна быть обеспечена техническая возможность записи видеоизображения и аудиосигнала, при этом расположение технических средств записи видеоизображения должно обеспечивать возможность обзора всего помещения и манипуляций, производимых лицом, проходящим аккредитацию специалиста, а запись аудиосигнала должна содержать речь аккредитуемого и членов аккредитационных комиссий.

4. Оборудование помещений для проведения оценки практических навыков (умений) в симуляционных условиях

Для оценки практических навыков (умений) в симулированных условиях аккредитационным центром должны предоставляться аудитории (кабинеты) (далее – симуляционные кабинеты), оснащенные тренажерами, манекенами, другим симуляционным оборудованием, а также обеспечивающие возможность работы со стандартизированными пациентами в соответствии со специальностями, по которым проводится аккредитация специалистов – станции объективного структурированного клинического экзамена (далее – ОСКЭ).

Для обеспечения средовой реалистичности симуляционных кабинетов, рекомендуется оснащать их максимально приближенно к реальным условиям в клинике (рабочее место аккредитуемого лица).

Количество симуляционных кабинетов, используемых при аккредитации специалистов, должно соответствовать количеству ОСКЭ по специальности, по которой проводится аккредитация специалистов (количество может варьироваться от 1 до 12 (высшее образование)); от 1 до 3 по каждой специальности (среднее образование), по которой проводится аккредитация специалистов.

В помещении должна быть обеспечена техническая возможность записи видеоизображения и аудиосигнала, при этом расположение технических средств записи видеоизображения должно обеспечивать возможность обзора всего помещения и манипуляций, производимых лицом, проходящим аккредитацию специалиста, а запись аудиосигнала должна содержать речь аккредитуемого и членов аккредитационных комиссий.

5. Оборудование помещений для проведения решения ситуационных задач

Для решения аккредитуемыми лицами ситуационных задач аккредитационными центрами предоставляются аудитории (кабинеты), оборудованные мебелью, АРМ и периферийным оборудованием, идентичными для первого этапа аккредитации специалистов. При необходимости могут использоваться те же помещения, которые не задействованы в данный момент для тестирования.

В помещении должна быть обеспечена техническая возможность записи видеоизображения и аудиосигнала, при этом расположение технических средств записи видеоизображения должно обеспечивать возможность обзора всего помещения и манипуляций, производимых лицом, проходящим аккредитацию специалиста, а запись аудиосигнала должна содержать речь аккредитуемого и членов аккредитационных комиссий.

6. Управление документооборотом

Управление документооборотом по аккредитации специалистов осуществляется в соответствии с действующим законодательством, требованиями Минздрава России, ФАЦ, Методического центра, положениями Инструкции по делопроизводству организации, на базе которой сформирован аккредитационный центр.

С целью осуществления информационно-статистической деятельности процедуры аккредитации специалистов здравоохранения номенклатура дел включает:

- приказы Минздрава России о формировании аккредитационной комиссии (аккредитационной подкомиссии);
- график проведения аккредитации специалистов здравоохранения;
- решения аккредитационных комиссий о результатах аккредитации специалистов здравоохранения (протоколы);
- акты ввода аккредитационного центра в эксплуатацию и приостановления их деятельности.

Актуальная информация об аккредитации своевременно размещается на сайте и стендах аккредитационного центра.

7. Финансирование и материально-техническое снабжение процедуры аккредитации

Финансирование процедуры аккредитации специалистов осуществляется за счет средств организации, на базе которой она проводится. Объем финансирования процедуры аккредитации специалистов определяется индивидуально с учетом:

- количества аккредитуемых лиц;
- количества специальностей, по которым проводится аккредитация;
- численности сотрудников аккредитационного центра и членов аккредитационных комиссий (аккредитационных подкомиссий);
- количества и площадей помещений, выделенных для аккредитации (амортизация здания, оплата коммунальных услуг и др.);
- симуляционного, компьютерного и технического оборудования, задействованного в процессе аккредитации;
- необходимого расходного имущества, используемого для аккредитации специалистов и др.

Обеспечение деятельности аккредитационных комиссий (аккредитационных подкомиссий) необходимым для процедуры аккредитации специалистов здравоохранения

расходным имуществом осуществляется за счет средств образовательной или научной организации, на базе которой проводится аккредитация.

Протокол**проверки аккредитационного центра для проведения аккредитации в _____ году**

«___» _____ 20__ г.

№ ____

В соответствии с п.п. 53-59 Положения об аккредитации специалистов, утвержденным приказом Минздрава России от 28.10.2022 №709н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов» комиссия в составе: председатель - _____, ответственный секретарь - _____ и члены комиссии - _____ провели проверку готовности аккредитационного центра для аккредитации (полное название образовательной или научной организации) к процедуре аккредитации специалистов здравоохранения, проводимой с «___» __20__ г. по «___» __20__ г.

В процессе проверки было установлено, что аккредитационный центр к проведению тестирования готов (готов не полностью, не готов); оценки практических навыков (умений) в симулированных условиях готов (готов не полностью, не готов); решению ситуационных задач готов (готов не полностью, не готов). Видеонаблюдение и аудиорегистрация имеются в наличии (отсутствуют); соответствуют (не соответствует) организационно-техническим требованиям к аккредитационным центрам при первичной аккредитации или первичной специализированной аккредитации специалистов здравоохранения. Условия для работы членов аккредитационных комиссий (аккредитационных подкомиссий) и прохождения лиц, подлежащих аккредитации специалистов созданы (созданы не полностью, не созданы).

При выявлении в аккредитационном центре недостатков, снижающих ее готовность к аккредитации специалистов здравоохранения, указывается их перечень и сроки устранения.

В случае выявления, что аккредитационный центр для аккредитации специалистов здравоохранения не готов к проведению хотя бы одного этапа аккредитации или при отсутствии необходимых условий для работы членов аккредитационной комиссии (аккредитационной подкомиссии) и (или) аккредитуемых лиц, составляется протокол о приостановлении ее деятельности, с указанием причин и срока повторной проверки.

Председатель _____ (Ф.И.О.)

Ответственный секретарь _____ (Ф.И.О.)

Члены комиссии _____ (Ф.И.О.)

С актом ознакомлен:

Руководитель организации _____ (Ф.И.О.)