

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
ФТИЗИОПУЛЬМОНОЛОГИИ И ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»
(ФГБУ «НМИЦ ФПИ» МИНЗДРАВА РОССИИ)**

ПРИКАЗ

08.10.2020

№ 01-02/ 548/5

Москва

Об утверждении Правил приема специалистов
на обучение по дополнительным
профессиональным программам в ФГБУ «НМИЦ
ФПИ» Минздрава России

В соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Уставом ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России и на основании решения Ученого совета от 08.10.2020 Протокол №11 в целях реализации образовательной деятельности ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России по программам дополнительного профессионального образования специалистов,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить и ввести в действие Правила приема специалистов на обучение по дополнительным профессиональным программам в ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России (Приложение).
2. Возложить ответственность за введение в действие Правил приема специалистов на обучение по дополнительным профессиональным программам в ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России на руководителя Центра образования Л.Е. Паролину.
3. Контроль за исполнением настоящего Приказа оставляю за собой.

Директор



И.А. Васильева

Л.Е. Паролина
+7 (495) 631-15-15 доб. 5009

Правила приема специалистов на обучение по дополнительным профессиональным программам в ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Правила приема специалистов на обучение по дополнительным профессиональным программам в федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России) (далее - Учреждение) регламентируют прием граждан Российской Федерации, иностранных граждан, соотечественников за рубежом и иных категорий граждан, поступающих в Учреждение для обучения по дополнительным профессиональным программам.

1.2. Настоящие Правила разработаны в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ; Порядком и сроками совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях, утверждёнными приказом Минздрава России от 03.08.2012 № 66н; Номенклатурой специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование, утверждённой приказом Минздрава России от 8.10.2015 № 707н; Квалификационными требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утверждёнными приказом Минздрава России от 07.10.2015 № 700н; Единым квалификационным справочником должностей руководителей, специалистов и служащих, утверждённым приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н; Номенклатурой должностей медицинских работников и фармацевтических работников, утверждённой приказом Минздрава России № 1183н от 20.12.2012; Условиями и порядком выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, утверждёнными приказом Минздрава России от 29.11.2012 № 982н; Формой и техническими требованиями сертификата специалиста, утверждёнными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 01.07.2013 № 499н; Порядком организации для осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам; Уставом и другими локальными нормативными

актами Учреждения.

1.3. Совершенствование работниками профессиональных знаний и навыков в Учреждении осуществляется путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам, реализуемым в виде программ повышения квалификации, профессиональной переподготовки.

1.4. Сроки, формы, содержание и технология обучения по дополнительным профессиональным программам определяются Учреждением с учетом установленных квалификационных требований, профессиональных стандартов и требований соответствующих федеральных государственных образовательных стандартов к результатам освоения образовательных программ и потребностью работодателей.

1.5. Прием специалистов на обучение по дополнительным профессиональным программам проводится в соответствии с указанными в календарном плане сроками проведения циклов обучения и контингентом обучающихся.

1.6. Прием специалистов на обучение по дополнительным профессиональным программам осуществляется по договорам на оказание платных образовательных услуг в соответствии с утвержденным прейскурантом или в рамках реализации государственного задания на обучение специалистов по дополнительным профессиональным программам.

1.7. Прием специалиста на разные циклы обучения, проходящие в одни и те же сроки в очной форме, не допускается.

2. ОРГАНИЗАЦИЯ ПРИЕМА ЗАЯВОК НА ОБУЧЕНИЕ

2.1. К рассмотрению принимаются заявки на обучение, поступившие не позднее, чем за 2 недели до начала цикла, оформленные в соответствии с прилагаемыми образцами.

2.2. В случае оформления договора об оказании платных образовательных услуг юридическому лицу направляющая организация представляет гарантийное письмо об оплате на имя директора Учреждения. В случае оформления договора об оказании платных образовательных услуг физическому лицу договор заключается на основании личного заявления специалиста.

2.3. Заявки на обучение принимаются в виде почтовых отправлений, по электронной почте, доставленных курьерами и лично от специалистов, а также через Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России (далее - Портал; <http://edu.rosminzdrav.ru>).

2.4. Учреждение оставляет за собой право отказать в приеме на обучение по дополнительным профессиональным программам медицинским работникам, образование которых не соответствует квалификационным требованиям,

предъявляемым к специалистам с высшим и послевузовским медицинским образованием в сфере здравоохранения.

2.5. Учреждение не несет ответственность за направление работодателем на обучение специалистов, квалификация которых не соответствует квалификационными требованиями, установленным действующими нормативными документами.

3. ПРАВИЛА ЗАЧИСЛЕНИЯ НА ОБУЧЕНИЕ

3.1. Зачисление на обучение по дополнительной профессиональной программе может происходить:

3.1.1. через направление заявки (Приложение А и Б к настоящим Правилам) непосредственно в Учреждение:

- по почте на адрес 127473 Россия, Москва, ул. Достоевского, д. 4, кор. 2 (с пометкой «в Центр образования»);
- по электронной почте edu@nmrc.ru;
- переданные курьером непосредственно в Центр образования или в приемную Директора Учреждения (с пометкой «в Центр образования»);
- лично в Центр образования;

3.1.2. через Портал <http://edu.rosminzdrav.ru> для чего специалист должен:

- зарегистрироваться на Портале;
- создать индивидуальный план обучения по специальности (для допуска к аккредитации или сертификации);
- выбрать цикл по программе повышения квалификации, включить его в план;
- сформировать, распечатать и подписать предварительную заявку на выбранный цикл;
- отправить подписанную лично заявку в Центр образования Учреждения указанными выше способами.

3.2. По прибытии в Учреждение для обучения по дополнительным профессиональным программам специалист предоставляет документ, удостоверяющий его личность, а также комплект документов согласно утвержденному перечню (Приложение В).

3.3. Основанием для зачисления на обучение по дополнительным профессиональным программам являются: наличие оформленного направления на обучение (в случае оплаты от юридического лица) (Приложение Б), личное заявление о зачислении на обучение (Приложение А), согласие на обработку персональных данных (Приложение Г), наличие комплекта документов согласно утвержденному перечню (Приложение В), подтверждающих соответствие уровня профессионального образования квалификационным требованиям, предъявляемым

к соответствующим специалистам с высшим медицинским образованием.

3.4. Специалисты, имеющие медицинское образование, не соответствующее квалификационным требованиям, могут быть зачислены на циклы профессиональной переподготовки при наличии документов, подтверждающих непрерывный стаж практической работы по соответствующей медицинской специальности от 5 до 10 лет.

3.4. Специалисты, имеющие медицинское образование, не соответствующее квалификационным требованиям, могут быть зачислены на циклы повышения квалификации при наличии документов, подтверждающих непрерывный стаж практической работы по соответствующей медицинской специальности 10 лет и более.

3.5. Зачисление специалистов на программы дополнительного профессионального образования проводится в течение трех учебных дней от даты начала занятий путем издания приказа по Учреждению.

3.6. Опоздание на циклы не допускается.

4. ПОРЯДОК ОТЧИСЛЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ

4.1. Слушатели, обучающиеся по дополнительным профессиональным программам, подлежат отчислению:

4.2. в связи с завершением обучения;

4.3. досрочно по следующим основаниям:

4.4. по инициативе слушателя (на основании личного заявления слушателя с указанием причин невозможности продолжения обучения и приложением соответствующих документов);

4.5. по инициативе Учреждения, в случае невыполнения слушателем учебного плана дополнительной профессиональной программы; в случае применения к слушателю отчисления как меры дисциплинарного взыскания (за нарушение Устава, правил внутреннего распорядка слушателей или иных локальных нормативных актов Академии); в случае установления нарушения правил приема на обучение, повлекшего по вине слушателя его незаконное зачисление на обучение (в том числе предоставление заведомо недостоверных сведений); в случае просрочки оплаты стоимости платных образовательных услуг, нарушения иных условий договора об образовании, а также в случае, если надлежащее исполнение обязательства по оказанию платных образовательных услуг стало невозможным вследствие действий (бездействия) слушателя.

4.6. по обстоятельствам, не зависящим от воли слушателя и Учреждения, в том числе в случае ликвидации Учреждения.

4.7. Основанием для прекращения образовательных отношений является приказ директора об отчислении слушателя.

5. ВОССТАНОВЛЕНИЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ

5.1. В связи с краткосрочностью циклов повышения квалификации, профессиональной переподготовки восстановление для обучения на цикле, с которого был отчислен обучающийся, не проводится.

5.2. При отчислении с цикла повышения квалификации, профессиональной переподготовки по уважительной причине Центр образования Учреждения оказывает содействие в приеме на обучение на другие циклы по соответствующим дополнительным профессиональным программам.

Приложение А
к Правилам приема специалистов на
обучение по дополнительным
профессиональным программам
в ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России

ЗАЯВКА НА ОБУЧЕНИЕ ОТ ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА

Директору ФГБУ «НМИЦ ФПИ»
Минздрава России
Васильевой И.А.

ЗАЯВЛЕНИЕ

Уважаемая Ирина Анатольевна!

Прошу включить меня _____
(фамилия, имя, отчество полностью)

в число слушателей дополнительной профессиональной программы повышения квалификации/ профессиональной переподготовки «_____» (название программы) по специальности _____ (название специальности) в объеме _____ часов по очной/ заочной/ очно-заочной форме обучения (с применением дистанционных технологий), который состоится с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

О себе сообщаю:

Место работы (полное название)	
Занимаемая должность и стаж работы в этой	
Название учебного заведения, которое	
Год окончания учебного заведения,	
Интернатура/ординатура или профессиональная переподготовка по	
Дата последнего повышения квалификации по специальности цикла	
Гражданство	
Контактный телефон	
E-mail	

Прилагаю согласие на обработку персональных данных и копии документов:

- 1) Копия диплома об окончании вуза
- 2) Копия документа об окончании интернатуры/ординатуры (при наличии)
- 3) Копия диплома о профессиональной переподготовке (при наличии)
- 4) Копия удостоверения о последнем повышении квалификации (при наличии)
- 5) Копия СНИЛС
- 6) Копия трудовой книжки или справка с места работы
- 7) Копия документа о смене фамилии (если фамилия менялась)
- 8) Копия действующего (последнего) сертификата или удостоверения об аккредитации специалиста.

Оплату за обучение гарантирую.

Подпись _____ **Дата** _____

Приложение Б
к Правилам приема специалистов на
обучение по дополнительным
профессиональным программам
в ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России

ЗАЯВКА НА ОБУЧЕНИЕ ОТ ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА

НА БЛАНКЕ ОРГАНИЗАЦИИ

Директору ФГБУ «НМИЦ ФПИ»
Минздрава России
Васильевой И.А.

Уважаемая Ирина Анатольевна!

Прошу включить _____
(фамилия, имя, отчество полностью)

в число слушателей дополнительной профессиональной программы повышения квалификации/ профессиональной переподготовки « _____ (название программы)» по специальности _____ (название специальности) в объеме _____ часов по очной/ заочной/ очно-заочной форме обучения (с применением дистанционных технологий), который состоится с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

О слушателе предоставляем следующую информацию:

Место работы (полное название)	
Занимаемая должность и стаж работы в этой	
Название учебного заведения, которое окончил(а),	
Год окончания учебного заведения, специальность	
Интернатура/ординатура или профессиональная переподготовка по специальности цикла, год	
Дата последнего повышения квалификации по специальности цикла	
Гражданство	
Контактный телефон	
E-mail	

Прилагаем согласие слушателя на обработку персональных данных и копии документов:

- 1) Копия диплома об окончании вуза
- 2) Копия документа об окончании интернатуры/ординатуры (при наличии)
- 3) Копия диплома о профессиональной переподготовке (при наличии)
- 4) Копия удостоверения о последнем повышении квалификации (при наличии)
- 5) Копия СНИЛС
- 6) Копия трудовой книжки или справка с места работы
- 7) Копия документа о смене фамилии (если фамилия менялась)
- 8) Копия действующего (последнего) сертификата или удостоверения об аккредитации специалиста.

Оплату за обучение гарантируем. (При направлении на обучение специалиста в рамках реализации государственного задания на обучение по дополнительным профессиональным программам этот пункт не указывается)

Юридический адрес и банковские реквизиты учреждения для оформления договора:

Руководитель учреждения
«__» _____ 20__ г

(подпись/расшифровка)
МП

Приложение В
к Правилам приема специалистов на
обучение по дополнительным
профессиональным программам
в ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России

ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ ДЛЯ ЗАЧИСЛЕНИЯ НА ОБУЧЕНИЕ ПО
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ

1. 1а. *При направлении учреждением:* заявка от учреждения по форме (Приложение Б). Подписанный руководителем учреждения договор на оказание платных образовательных услуг либо договор на оказание образовательных услуг в рамках государственного задания.
- 1б. *При оплате обучающимся:* личное заявление по форме (Приложение А). Подписанный обучающимся договор на оказание платных образовательных услуг.
2. Копия паспорта – 1 страница и прописка (при себе иметь оригинал).
3. Копия документа, подтверждающего смену фамилии, если она менялась.
4. Копия документа с указанием страхового номера индивидуального лицевого счета (СНИЛС).
5. Копия диплома об окончании ВУЗа*.
6. Копия документа об окончании интернатуры/клинической ординатуры по соответствующей специальности.*
7. Копия диплома о профессиональной переподготовке (при наличии).*
8. Копия действующего (последнего) сертификата или удостоверения об аккредитации специалиста.*
9. Копия удостоверения о повышении квалификации (за последние 5 лет).*
10. Копия трудовой книжки (полностью), заверенная отделом кадров по месту работы специалиста, с отметкой о продолжении работы в настоящее время либо справка с места работы с указанием структурного подразделения, должности, времени работы.
11. Согласие на обработку персональных данных.

* Копии документов заверяются отделом кадров. В случае, если специалист на момент обучения не работает, в Центр образования предоставляются оригиналы документов, при заочной форме обучения копии документов заверяются нотариально.

Приложение Г
к Правилам приема специалистов на
обучение по дополнительным
профессиональным программам
в ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России

ФОРМА ИНФОРМИРОВАННОГО СОГЛАСИЯ СЛУШАТЕЛЕЙ НА ОБРАБОТКУ
ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Директору ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России
И.А. Васильевой
от _____ (ФИО)
паспорт серии _____ № _____
выдан _____ (дата выдачи) _____
_____ (кем выдан),
зарегистрированного по адресу: _____
_____ тел. _____

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

В соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О защите персональных данных», я, _____

_____ подтверждаю свое согласие на обработку ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России (далее – Оператор), зарегистрированному по адресу: 127473, г. Москва, р-он Марьино Роща, ул. Достоевского, д.4, корп.2, своих персональных данных.

1. Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие:
 - фамилия, имя, отчество;
 - паспортные данные или данные документа, удостоверяющего личность;
 - дата рождения, место рождения;
 - гражданство;
 - информация об образовании;
 - место работы;
 - должность, квалификационный уровень.

2. Перечень действий, на совершение которых дается согласие:
даю разрешение Оператору производить с персональными данными действия (операции), определенные статьей 3 Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ, а именно: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.
Обработка персональных данных может осуществляться как с использованием средств автоматизации, так и без их использования (на бумажных носителях).

3. Вышеуказанные персональные данные представлены с целью: использования Оператором для формирования на всех уровнях управления образовательным учреждением единого интегрированного банка данных в целях осуществления образовательной деятельности, индивидуального учета результатов освоения учащимися образовательных программ, хранения в архивах данных об этих

результатах, предоставления мер социальной поддержки, формирования баз данных для обеспечения принятия управленческих решений, в том числе подготовке локальных актов по образовательному учреждению; организации проверки персональных данных и иных сведений, а также соблюдения ограничений, установленных действующим законодательством, использования при наполнении информационного ресурса – сайта образовательного учреждения.

4. Данное согласие действует на весь период обучения у Оператора. Срок хранения документов осуществляется в соответствии с архивным законодательством.

5. Данное согласие может быть в любое время отозвано. Отзыв оформляется в письменном виде.

Права и обязанности в области защиты персональных данных разъяснены.

« _____ » _____ 20__ г.

_____ /
(подпись)

(ФИО)