Приложение N 2

к Положению об аккредитации

специалистов, утвержденному

приказом Министерства

здравоохранения

Российской Федерации

от 22 ноября 2021 г. N 1081н

Рекомендуемый образец

"УТВЕРЖДАЮ"

Председатель аккредитационной комиссии

для проведения аккредитации специалистов

с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ образованием

(высшим медицинским и немедицинским, средним медицинским, фармацевтическим)

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(субъект Российской Федерации)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

и подпись председателя аккредитационной

комиссии)

утвержденный приказом Министерства

здравоохранения Российской Федерации

от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата, место проведения заседания) (номер протокола)

 **ПРОТОКОЛ ЗАСЕДАНИЯ**

 **АККРЕДИТАЦИОННОЙ ПОДКОМИССИИ ПО ИТОГАМ ПРОВЕДЕНИЯ**

 **ЭТАПА АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

Заседание аккредитационной подкомиссии по итогам проведения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Председательствовал: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество (при наличии)

Заместитель председателя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество (при наличии)

Ответственный секретарь: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество (при наличии)

Члены подкомиссии:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество (при наличии)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество (при наличии)

Состав аккредитационной подкомиссии утвержден протоколом заседания

аккредитационной комиссии Министерства здравоохранения Российской Федерации

от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. N \_\_\_\_\_.

**Повестка заседания:**

О результатах проведения аккредитации специалиста и решениях

аккредитационной подкомиссии.

 **Решение:**

Руководствуясь пунктом 93 Положения об аккредитации специалистов,

утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации

от 22 ноября 2021 г. N 1081н, аккредитационная подкомиссия приняла решение:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Фамилия, имя отчество (при наличии) | Результат | Специальность (должность) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Председатель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии)

Заместитель председателя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество (при наличии)

Ответственный секретарь \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии)