



Департамент охорони здоров'я
Львівської ОДА
Львівський обласний центр
здоров'я



Львівська обласна організація
професійної спілки
працівників охорони здоров'я
України

Б І Б Л І О Т Е К А
головного лікаря та голови профкому
закладу охорони здоров'я
ВИПУСК 3

ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ ТА АТЕСТАЦІЯ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Збірник нормативно-правових актів

Львів 2013

Підвищення кваліфікації та атестація медичних працівників. Збірник нормативно-правових актів. Бібліотека головного лікаря та голови профкому закладу охорони здоров'я. Випуск -3. Львів – 2013

Упорядник: юридичний відділ Львівської обласної організації профспілки працівників охорони здоров'я України (Баєв І.А., Олійник А.М., Панішко Т.І.)

Використані нормативно-правові акти станом на 01.01.2013 року

Рекомендовано для практичного використання у роботі керівниками, працівниками кадрової, бухгалтерської та юридичної служб, а також профкому закладу охорони здоров'я.



**Департамент охорони здоров'я
Львівської обласної державної адміністрації**

м. Львів, вул. Конопницької, 3
тел. (032) 2764592 факс: (032) 2756037

www.guoz.lviv.ua locz@mail.lviv.ua

Львівський обласний центр здоров'я

м.Львів, вул. Костя Левицького, 16
тел/факс: (032)2762360

www.guoz.lviv.ua locz@mail.lviv.ua



**Львівська обласна організація
професійної спілки працівників охорони здоров'я
України**

м.Львів, проспект Шевченка, 7 (6 поверх)
тел.:(032) 235-69-36, факс: (032)225-50-52

www.lviv.medprof.org.ua lviv@medprof.org.ua

ЗМІСТ

1.	Кодекс законів про працю України від 10.12.1971р. (витяг)	5
2.	Про гарантії і компенсації для працівників, які направляються для підвищення кваліфікації, підготовки, перепідготовки, навчання інших професій з відривом від виробництва. Постанова КМУ від 28 червня 1997 р. №695	6
3.	Питання оплати праці працівників установ, закладів та організацій окремих галузей бюджетної сфери. Постанова КМУ від 11 травня 2011 р. N 524 (витяг)	7
4.	Перелік лікарських посад у закладах охорони здоров'я. Затв. Наказом МОЗ України від 28.10.2002 N 385	8
5.	Перелік провізорських посад у закладах охорони здоров'я. Затв. Наказом МОЗ України від 28.10.2002 N 385	13
6.	Перелік посад молодших спеціалістів з фармацевтичною освітою (фармацевтів) у закладах охорони здоров'я. Затв. Наказом МОЗ України від 28.10.2002 N 385	14
7.	Положення про порядок проведення атестації лікарів. Затв. Наказом МОЗ України від 19.12.97 N 359	15
8.	Номенклатура лікарських спеціальностей. Затв. Наказом МОЗ України від 19.12.97 N 359	25
9.	Положення про атестацію молодших спеціалістів з медичною освітою. Затв. наказом МОЗ України від 23.11.2007 N 742	28
10.	Номенклатура спеціальностей молодших спеціалістів з медичною освітою	37
11.	Положення про порядок проведення атестації провізорів. Затв. Наказом МОЗ України від 12.12.2006 N 818	38
12.	Номенклатура провізорських спеціальностей. Затв. Наказом МОЗ України від 12.12.2006 N 818	46
13.	Положення про порядок проведення атестації фармацевтів. Затв. Наказом МОЗ України від 12.12.2006 N 818	47

14. Положення про проведення атестації професіоналів з вищою немедичною освітою, які працюють в системі охорони здоров'я. Затв. Наказом МОЗ України від 12.08.2009 N 588	.....	51
15. Номенклатура спеціальностей професіоналів з вищою немедичною освітою, які працюють в системі охорони здоров'я. Затв. Наказом МОЗ України від 12.08.2009 N 588	.....	58
16. Положення про порядок направлення на стажування лікарів і їх наступного допуску до лікарської діяльності. Наказ МОЗ України від 17.03.93 N 48	.....	59
17. Положення про післядипломне навчання лікарів (провізорів). Наказ МОЗ України від 22.07.93 N 166	.....	61
18. Положення про підвищення кваліфікації лікарів (провізорів) на курсах інформації і стажування. Затв. Наказом МОЗ України від 22.07.1993 N 166	.....	68
19. Положення про проведення іспитів на передатестаційних циклах. Затв. Наказом МОЗ України від 18.05.94 N 73	.....	70
20. Перелік вищих і середніх спеціальних навчальних закладів, підготовка і отримання звання в яких дають право займатися медичною і фармацевтичною діяльністю. Затв. наказом МОЗ України N 195 від 25.12.92	.....	77

Кодекс законів про працю України

(Затв. Законом N 322-VIII від 10.12.71 ВВР, 1971, додаток до N 50, ст. 375)

(витяг)

Глава VIII ГАРАНТІЇ І КОМПЕНСАЦІЇ

Стаття 121. Гарантії і компенсації при службових відрядженнях

Працівники мають право на відшкодування витрат та одержання інших компенсацій у зв'язку з службовими відрядженнями.

Працівникам, які направляються у відрядження, виплачуються: добові за час перебування у відрядженні, вартість проїзду до місця призначення і назад та витрати по найму жилого приміщення в порядку і розмірах, встановлюваних законодавством.

За відрядженими працівниками зберігаються протягом усього часу відрядження місце роботи (посада).

Працівникам, які направлені у службове відрядження, оплата праці за виконану роботу здійснюється відповідно до умов, визначених трудовим або колективним договором, і розмір такої оплати праці не може бути нижчим середнього заробітку.

{Стаття 121 із змінами, внесеними згідно із Законами № 263/95-ВР від 05.07.95, № 3231-VI від 19.04.2011 }

Стаття 122. Гарантії для працівників, що направляються для підвищення кваліфікації

При направленні працівників для підвищення кваліфікації з відривом від виробництва за ними зберігається місце роботи (посада) і провадяться виплати, передбачені законодавством.

КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ
ПОСТАНОВА
від 28 червня 1997 р. 695

**Про гарантії і компенсації для працівників, які направляються
для підвищення кваліфікації, підготовки, перепідготовки,
навчання інших професій з відривом від виробництва**

Відповідно до статті 12 Закону України "Про оплату праці" Кабінет Міністрів України п о с т а н о в л я є:

1. Установити для працівників, які направляються для підвищення кваліфікації, підготовки, перепідготовки і навчання інших професій з відривом від виробництва (далі - навчання), такі мінімальні державні гарантії:

а) збереження середньої заробітної плати за основним місцем роботи за час навчання. За вчителями та іншими працівниками освіти, які направляються на курси і до інститутів удосконалення вчителів, зберігається середня заробітна плата за кожним місцем роботи;

б) оплата вартості проїзду працівника до місця навчання і назад;

в) виплата добових за кожний день перебування в дорозі у розмірі, встановленому законодавством для службових відряджень. Іногороднім працівникам протягом першого місяця навчання добові виплачуються в розмірі, встановленому законодавством для службових відряджень, а в наступні місяці, до закінчення терміну навчання, тим, хто одержує заробітну плату у розмірі менше 6 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян, виплачується стипендія в розмірі 20 відсотків добових.

На час навчання працівники забезпечуються гуртожитком готельного типу. У разі відсутності гуртожитку відшкодування витрат, пов'язаних з наймом житлового приміщення, провадиться в порядку, встановленому законодавством для службових відряджень.

2. Оплата проїзду працівників, які направляються на навчання з відривом від виробництва, до місця навчання і назад, виплата добових за час перебування в дорозі і за час навчання, стипендії, відшкодування витрат, пов'язаних з наймом житлового приміщення, провадиться за місцем основної роботи.

3. Визнати таким, що втратило чинність, розпорядження Ради Міністрів УРСР від 22 серпня 1990 р. N 376.

Виконуючий обов'язки
Прем'єр-міністра України

В. ДУРДИНЕЦЬ

КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ
П О С Т А Н О В А
від 11 травня 2011 р. N 524

**Питання оплати праці працівників установ, закладів та
організацій окремих галузей бюджетної сфери**
(витяг)

Кабінет Міністрів України п о с т а н о в л я є:

2. Установити, що:

випускникам вищих навчальних закладів, які здобули освіту за напрямками і спеціальностями медичного та фармацевтичного профілю та уклали на строк не менш як три роки договір про роботу в закладах охорони здоров'я, що розташовані у сільській місцевості та селищах міського типу, а також про роботу в інших закладах охорони здоров'я на посадах лікарів загальної практики (сімейних лікарів), дільничних лікарів-педіатрів і лікарів-терапевтів, надається одноразова адресна грошова допомога у п'ятикратному розмірі мінімальної заробітної плати у порядку, затвердженому Міністерством охорони здоров'я за погодженням з Міністерством фінансів;

за медичними і фармацевтичними працівниками державних та комунальних закладів (установ), які направляються до закладів післядипломної освіти для підвищення кваліфікації, підготовки і перепідготовки, зберігається середня заробітна плата за кожним місцем роботи згідно із законодавством;

з 1 січня 2012 р. медичним і фармацевтичним працівникам державних та комунальних закладів (установ) виплачується допомога на оздоровлення у розмірі посадового окладу під час надання основної щорічної відпустки;

Прем'єр-міністр України

М.АЗАРОВ

Перелік лікарських посад у закладах охорони здоров'я

Посади лікарів-спеціалістів 1	Лікарська спеціальність 2
----------------------------------	------------------------------

I. Керівники закладів охорони здоров'я та їх заступники

1.	Генеральний директор	Організація і управління охороною здоров'я
2.	Директор	- "-
3.	Головний лікар	- "-
4.	Головний державний санітарний лікар - головний лікар	- "-
5.	Начальник	- "-
6.	Завідувач	- "-
7.	Заступники з числа лікарів (генерального директора, директора, головного лікаря, головного державного санітарного лікаря, начальника, завідувача)	- "-

II. Керівники структурних підрозділів

1.	Завідувач	Лікарська спеціальність за профілем структурного підрозділу
2.	Начальник	- "-

III. Лікарі-спеціалісти

1.	Лікар з авіаційної медицини	Авіаційна та космічна медицина
2.	Лікар-акушер-гінеколог	Акушерство і гінекологія
3.	Лікар-алерголог	Алергологія
4.	Лікар-алерголог дитячий	Дитяча алергологія
5.	Лікар-анестезіолог	Анестезіологія
6.	Лікар-анестезіолог дитячий	Дитяча анестезіологія
7.	Лікар-бактеріолог	Бактеріологія
8.	Лікар-вірусолог	Вірусологія
9.	Лікар-гастроентеролог	Гастроентерологія

10.	Лікар-гастроентеролог дитячий	Дитяча гастроентерологія
11.	Лікар-гематолог	Гематологія
12.	Лікар-гематолог дитячий	Дитяча гематологія
13.	Лікар-генетик	Генетика медична
14.	Лікар-геріатр	Геріатрія
15.	Лікар-гінеколог дитячого та підліткового віку	Дитяча гінекологія
16.	Лікар-гінеколог-онколог	Онкогінекологія
17.	Лікар з гігієни дітей та підлітків	Гігієна дітей та підлітків
18.	Лікар з гігієни праці	Гігієна праці
19.	Лікар з гігієни харчування	Гігієна харчування
20.	Лікар-дезінфекціоніст	Дезінфекційна справа
21.	Лікар-дерматовенеролог	Дерматовенерологія
22.	Лікар-дерматовенеролог дитячий	Дитяча дерматовенерологія
23.	Лікар-дієтолог	Дієтологія
24.	Лікар-ендокринолог	Ендокринологія
25.	Лікар-ендокринолог дитячий	Дитяча ендокринологія
26.	Лікар-ендоскопіст	Ендоскопія
27.	Лікар-епідеміолог	Епідеміологія
28.	Лікар загальної практики - сімейний лікар	Загальна практика - сімейна медицина
29.	Лікар із загальної гігієни	Загальна гігієна
30.	Лікар-імунолог	Імунологія
31.	Лікар-імунолог клінічний	Клінічна імунологія
32.	Лікар-імунолог дитячий	Дитяча імунологія
33.	Лікар-інфекціоніст	Інфекційні хвороби
34.	Лікар-інфекціоніст дитячий	Дитячі інфекційні хвороби
35.	Лікар-інтерн	Відповідна спеціальність
36.	Лікар-кардіолог	Кардіологія
37.	Лікар-кардіоревматолог дитячий	Дитяча кардіоревматологія
38.	Лікар-комбустіолог	Комбустіологія
39.	Лікар з комунальної гігієни	Комунальна гігієна
40.	Лікар-лаборант	Клінічна лабораторна діагностика
41.	Лікар-лаборант-генетик	Генетика лабораторна
42.	Лікар-лаборант-гігієніст	Лабораторні дослідження факторів навколишнього середовища
43.	Лікар-лаборант-імунолог	Лабораторна імунологія
44.	Лікар-лаборант з клінічної біохімії	Клінічна біохімія
45.	Лікар-лаборант-гігієніст з дослідження хімічних факторів навколишнього середовища	Лабораторні дослідження хімічних факторів навколишнього середовища
46.	Лікар-лаборант-гігієніст з дослідження фізичних факторів навколишнього середовища	Лабораторні дослідження фізичних факторів навколишнього середовища

47.	Лікар з лікувальної фізкультури та спортивної медицини	Лікувальна фізкультура і спортивна медицина
48.	Лікар з лікувальної фізкультури	Лікувальна фізкультура
49.	Лікар-методист	Організація і управління охороною здоров'я
50.	Лікар-мікробіолог-вірусолог	Мікробіологія і вірусологія
51.	Лікар з народної та нетрадиційної медицини	Народна та нетрадиційна медицина
52.	Лікар-нарколог	Наркологія
53.	Лікар-нарколог дільничний	-"
54.	Лікар-невропатолог	Неврологія
55.	Лікар-невролог дитячий	Дитяча неврологія
56.	Лікар-нефролог	Нефрологія
57.	Лікар-нефролог дитячий	Дитяча нефрологія
58.	Лікар-нейрохірург	Нейрохірургія
59.	Лікар-нейрохірург дитячий	Дитяча нейрохірургія
60.	Лікар-онколог	Онкологія
61.	Лікар-онколог дитячий	Дитяча онкологія
62.	Лікар-ортопед-травматолог	Ортопедія і травматологія
63.	Лікар-ортопед-травматолог дитячий	Дитяча ортопедія і травматологія
64.	Лікар-отоларинголог	Отоларингологія
65.	Лікар-отоларинголог дитячий	Дитяча отоларингологія
66.	Лікар-отоларинголог-онколог	Онкоотоларингологія
67.	Лікар-офтальмолог	Офтальмологія
68.	Лікар-офтальмолог дитячий	Дитяча офтальмологія
69.	Лікар-паразитолог	Паразитологія
70.	Лікар-патологоанатом	Патологічна анатомія
71.	Лікар-патологоанатом дитячий	Дитяча патологічна анатомія
72.	Лікар-педіатр	Педіатрія
73.	Лікар-педіатр дільничний	-"
74.	Лікар-педіатр-неонатолог	Неонатологія
75.	Лікар приймальної палати (відділення)	Лікарська спеціальність за профілем підрозділу
76.	Лікар з променевої терапії	Променева терапія
77.	Лікар-профпатолог	Професійна патологія
78.	Лікар-психіатр	Психіатрія
79.	Лікар-психіатр дільничний	-"
80.	Лікар-психіатр дитячий	Дитяча психіатрія
81.	Лікар-психіатр дитячий дільничний	Дитяча психіатрія
82.	Лікар-психіатр підлітковий	-"
83.	Лікар-психіатр підлітковий дільничний	-"
84.	Лікар-психолог	Медична психологія
85.	Лікар-психотерапевт	Психотерапія

86.	Лікар-психофізіолог	Психофізіологія
87.	Лікар-пульмонолог	Пульмонологія
88.	Лікар-пульмонолог дитячий	Дитяча пульмонологія
89.	Лікар пункту охорони здоров'я	Терапія
90.	Лікар з радіаційної гігієни	Радіаційна гігієна
91.	Лікар-радіолог	Радіологія
92.	Лікар з радіонуклідної діагностики	Радіонуклідна діагностика
93.	Лікар-рентгенолог	Рентгенологія
94.	Лікар-ревматолог	Ревматологія
95.	Лікар-рефлексотерапевт	Рефлексотерапія
96.	Лікар-санолог	Санологія
97.	Лікар із спортивної медицини	Спортивна медицина
98.	Лікар-сексопатолог	Сексопатологія
99.	Лікар-статистик	Організація і управління охороною здоров'я
100.	Лікар-стажист	Відповідна спеціальність
101.	Лікар станції (відділення) швидкої та невідкладної медичної допомоги	Медицина невідкладних станів
102.	Лікар-стоматолог	Стоматологія
103.	Лікар-стоматолог дитячий	Дитяча стоматологія
104.	Лікар-стоматолог-ортодонт	Ортодонтія
105.	Лікар-стоматолог-ортопед	Ортопедична стоматологія
106.	Лікар-стоматолог-терапевт	Терапевтична стоматологія
107.	Лікар-стоматолог-хірург	Хірургічна стоматологія
108.	Лікар судновий	Суднова медицина
109.	Лікар - судово-медичний експерт	Судово-медична експертиза
110.	Лікар - судово-медичний експерт гістолог	Судово-медична гістологія
111.	Лікар - судово-медичний експерт імунолог	Судово-медична імунологія
112.	Лікар - судово-медичний експерт криміналіст	Судово-медична криміналістика
113.	Лікар - судово-медичний експерт цитолог	Судово-медична цитологія
114.	Лікар - судово-медичний експерт токсиколог	Судово-медична токсикологія
115.	Лікар - судово-психіатричний експерт	Судово-психіатрична експертиза
116.	Лікар-сурдолог	Сурдологія
117.	Лікар-терапевт	Терапія
118.	Лікар-терапевт дільничний	-"
119.	Лікар-терапевт цехової лікарської дільниці	Терапія
120.	Лікар-терапевт підлітковий	Підліткова терапія
121.	Лікар-токсиколог	Токсикологія

122.	Лікар-трансплантолог	Трансплантологія
123.	Лікар-трансфузіолог	Трансфузіологія
124.	Лікар з ультразвукової діагностики	Ультразвукова діагностика
125.	Лікар-уролог	Урологія
126.	Лікар-уролог дитячий	Дитяча урологія
127.	Лікар-фізіотерапевт	Фізіотерапія
128.	Лікар-фтизіатр	Фтизіатрія
129.	Лікар-фтизіатр дільничний	-"
130.	Лікар-фтизіатр дитячий	Дитяча фтизіатрія
131.	Лікар з функціональної діагностики	Функціональна діагностика
132.	Лікар-хірург	Хірургія
133.	Лікар-хірург дитячий	Дитяча хірургія
134.	Лікар-хірург-онколог	Онкохірургія
135.	Лікар-хірург судинний	Судинна хірургія
136.	Лікар-хірург серцево-судинний	Хірургія серця і магістральних судин
137.	Лікар-хірург торакальний	Торакальна хірургія
138.	Лікар-хірург проктолог	Проктологія

1. Конкретні назви посад керівників закладів охорони здоров'я і їх структурних підрозділів визначаються чинними типовими та штатними нормативами закладів охорони здоров'я. Крім цього, згідно з названими документами визначаються:

назви посад заступників керівників (генерального директора, директора, головного лікаря, головного державного санітарного лікаря, начальника, завідувача) доповнюються назвою розділу роботи, керівництво яким він здійснює (наприклад, "заступник головного лікаря з хірургії", "заступник головного лікаря з медичної частини");

назви (профіль) структурних підрозділів, для керівництва якими встановлюються посади керівників підрозділів.

2. У структурних підрозділах, де назви лікарських посад не визначені, вони встановлюються в межах назв, затверджених цим переліком.

Начальник Головного управління
медичних кадрів та державної служби

Ю.В.Мельник

Перелік провізорських посад у закладах охорони здоров'я

Посади провізорів-спеціалістів 1	Провізорська спеціальність 2
-------------------------------------	---------------------------------

I. Керівники фармацевтичних (аптечних) закладів та їх заступники

- | | |
|---|------------------------------------|
| 1. Завідувач | Організація і управління фармацією |
| 2. Директор | - "- |
| 3. Начальник | - "- |
| 4. Заступники з числа провізорів
(завідувача, директора, начальника) | - "- |

II. Керівники структурних підрозділів

- | | |
|--|---|
| 1. Завідувач | Провізорська спеціальність за
профілем структурного підрозділу |
| 2. Начальник | - "- |
| 3. Заступники з числа провізорів
(завідувача, начальника) | - "- |
| 4. Завідувач аптечного пункту | - "- |

III. Провізори-спеціалісти

- | | |
|------------------------|------------------------------------|
| 1. Старший провізор | Організація і управління фармацією |
| 2. Провізор | Загальна фармація |
| 3. Провізор-косметолог | - "- |
| 4. Провізор-аналітик | Аналітично-контрольна фармація |
| 5. Провізор клінічний | Клінічна фармація |
| 6. Провізор-інтерн | Відповідна спеціальність |

Начальник Головного управління
медичних кадрів та державної служби

Ю.В. Мельник

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства
охорони здоров'я України
28.10.2002 N 385
Зареєстровано в Міністерстві
юстиції України
12.11.2002 р. за N 892/7180

Перелік посад молодших спеціалістів з фармацевтичною освітою (фармацевтів) у закладах охорони здоров'я

Посади молодших спеціалістів з фармацевтичною освітою	Спеціальність молодших спеціалістів з фармацевтичною освітою
1	2

I. Керівники структурних підрозділів

- | | |
|---|----------|
| 1. Завідувач | Фармація |
| 2. Начальник | - "- |
| 3. Заступники з числа фармацевтів
(завідувача, начальника) | - "- |

II. Молодші спеціалісти

- | | |
|--------------|----------|
| 1. Фармацевт | Фармація |
| 2. Лаборант | - "- |

Начальник Головного управління
медичних кадрів та державної служби

Ю.В. Мельник

Затверджено
Наказ Міністерства
охорони здоров'я України
19.12.1997 р. N 359

«Про подальше удосконалення атестації лікарів»

Зареєстровано в Міністерстві
юстиції України 14 січня 1998 р.
за N14/2454

Положення **про порядок проведення атестації лікарів**

1. Загальні положення

1.1. Атестація лікарів проводиться з метою підвищення відповідальності за ефективність і якість роботи, раціональнішої розстановки кадрів фахівців з урахуванням їх професійної майстерності, досвіду та складності виконуваних робіт. Атестація є важливою формою морального та матеріального стимулювання, спрямована на удосконалення діяльності закладів охорони здоров'я щодо подальшого поліпшення надання медичної допомоги населенню.

1.2. Основним завданням атестації є визначення рівня професійної підготовки лікарів, оцінка трудової діяльності, можливості подальшого використання спеціалістів, підвищення їх кваліфікації.

1.3. Встановлюються такі види атестації:

- атестація на визначення знань і практичних навиків з присвоєнням (підтвердженням) звання "лікар-спеціаліст";
- атестація на присвоєння кваліфікаційної категорії;
- атестація на підтвердження кваліфікаційної категорії.

1.4. Атестація на визначення знань та практичних навиків з присвоєнням (підтвердженням) звання "лікар-спеціаліст" проводиться в комісіях, що створюються при вищих медичних закладах освіти 3-4-го рівнів акредитації та закладах післядипломної освіти.

1.5. Атестація на присвоєння (підтвердження) кваліфікаційних категорій проводиться комісіями, що створюються при Міністерстві охорони здоров'я України (Центральна атестаційна комісія), Міністерстві охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, управліннях охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій, санітарно-епідеміологічних станціях Автономної Республіки Крим, областей, міст Києва та Севастополя, Центральній санітарно-епідеміологічній станції на водному транспорті, Центральній санітарно-епідеміологічній станції на залізничному транспорті. (Пункт 1.5 розділу 1 із змінами, внесеними згідно з Наказами МОЗ N 218 від 14.09.2000, N 373 від 28.10.2002)

1.6. Атестаційні комісії при Міністерстві охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, управліннях охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій, санітарно-епідеміологічних станціях Автономної Республіки Крим, областей, міст Києва та Севастополя

проводять атестацію лікарів безпосередньо підпорядкованих закладів охорони здоров'я та фізичних осіб - суб'єктів підприємницької діяльності, які одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, проведення дезінфекційних, дезінсекційних, дератизаційних робіт (крім робіт на об'єктах ветеринарного контролю), з переробки донорської крові та її компонентів, виготовлення з них препаратів, і лікарів, які працюють за наймом у суб'єктів господарювання, що зареєстровані в установленому порядку як юридичні особи. (Абзац перший пункту 1.6 розділу 1 із змінами, внесеними згідно з Наказом МОЗ N 221 від 19.05.2003)

Атестаційна комісія при Центральній санітарно-епідеміологічній станції на водному транспорті проводить атестацію лікарів санітарно-епідеміологічних станцій басейнів і портів. (Пункт 1.6 розділу 1 доповнено абзацом згідно з Наказом МОЗ N 218 від 14.09.2000)

Атестаційна комісія при Центральній санітарно-епідеміологічній станції на залізничному транспорті проводить атестацію лікарів санітарно-епідеміологічних станцій залізниць, лінійних санітарно-епідеміологічних станцій та відділів Центральної санітарно-епідеміологічної станції на залізничному транспорті. (Пункт 1.6 доповнено абзацом згідно з Наказом МОЗ N 373 від 28.10.2002)

Лікарі, які працюють у закладах охорони здоров'я, підпорядкованих відомствам, що не мають своїх атестаційних комісій, проходять атестацію з додержанням вимог цього Положення в атестаційних комісіях системи Міністерства охорони здоров'я України.

1.7. Центральна атестаційна комісія:

1.7.1. Проводить атестацію керівників, штатних та позаштатних головних спеціалістів Міністерства охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, управлінь охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій, санітарно-епідеміологічних станцій Автономної Республіки Крим, областей, міст Києва та Севастополя, керівників і спеціалістів закладів охорони здоров'я, підпорядкованих МОЗ України.

У Центральній атестаційній комісії атестуються відповідно до профілю клінічної та санітарно-епідеміологічної роботи наукові та науково-педагогічні працівники вищих медичних закладів освіти 3-4-го рівнів акредитації, закладів післядипломної освіти, науково-дослідних медичних установ, які у встановленому порядку допущені до лікарської діяльності згідно з цим Положенням.

1.7.2. Вирішує питання легалізації посвідчень про наявність кваліфікаційних категорій, виданих за межами України.

1.7.3. Розглядає скарги на рішення атестаційних комісій на місцях з питань присвоєння кваліфікаційних категорій.

1.7.4. Здійснює методичне керівництво роботою атестаційних комісій в Україні.

1.8. Члени атестаційної комісії входять до її складу на добровільних засадах.

У проведенні атестацій повинні брати участь не менше 2/3 кількості членів комісії. Рішення ухвалюється більшістю голосів присутніх. При рівності голосів голос голови комісії є вирішальним.

1.9. Засідання атестаційних комісій проводяться не рідше одного разу в квартал згідно зі щорічним графіком, який затверджується перед початком нового календарного року керівником закладу освіти або органу охорони здоров'я, при яких створені комісії.

Атестаційна комісія веде протоколи своїх засідань. Протоколи та документи атестованих підлягають зберіганню в установленому порядку.

1.10. Атестація на присвоєння (підтвердження) кваліфікаційних категорій проводиться за бажанням лікаря. Лікарі, які протягом року після закінчення 5-річного строку з моменту попередньої атестації не виявили бажання і не подали документи на чергову атестацію, крім випадків, передбачених п.4.2 цього Положення, та лікарі, яким за рішенням атестаційної комісії відмовлено у присвоєнні (підтвердженні) другої кваліфікаційної категорії, підлягають атестації на визначення знань та практичних навиків з підтвердженням звання "лікар-спеціаліст" після проходження стажування.

Особи, яким присвоєна кваліфікаційна категорія, проходять атестацію на її підтвердження не рідше одного разу в п'ять років.

За бажанням спеціаліста атестація на присвоєння кваліфікаційної категорії може бути проведена і через менший строк, але не раніше ніж через один рік з моменту попередньої атестації.

1.11. У разі виявлення істотних недоліків у роботі лікаря керівник органу чи закладу охорони здоров'я може направити подання в атестаційну комісію про зняття кваліфікаційної категорії чи про відмову в підтвердженні звання лікаря-спеціаліста, незалежно від строку присвоєння (підтвердження) категорії чи звання. Подання розглядається в комісії у порядку, зазначеному нижче, але без попереднього проходження передатестаційного циклу і подання звіту про професійну діяльність за останні три роки роботи.

2. Атестація на визначення знань та практичних навиків з присвоєнням (підтвердженням) звання "лікар-спеціаліст"

2.1. Атестації на визначення знань та практичних навиків з присвоєнням звання лікаря-спеціаліста з конкретної лікарської спеціальності підлягають особи, які закінчують навчання в інтернатурі, клінічній ординатурі або аспірантурі з цієї спеціальності, якщо останні ще не мають сертифіката лікаря-спеціаліста з даного фаху, а також особи, які у порядку, передбаченому наказом МОЗ України від 25.12.92 N 195, допущені до лікарської діяльності та пройшли курси спеціалізації, стажування або інші види підготовки.

Зазначена атестація з присвоєнням (підтвердженням) звання лікаря-спеціаліста має передувати зайняттю особою лікарської посади в закладах охорони здоров'я, що відповідає цій спеціальності, або здійсненню медичної практики за цією спеціальністю на підприємницьких засадах.

(Абзац третій пункту 2.1 розділу 2 виключено згідно з Наказом МОЗ N221 від 19.05.2003)

Особи, які не працювали більше трьох років за конкретною лікарською спеціальністю, та особи, які своєчасно не пройшли атестацію на кваліфікаційну категорію або яким відмовлено у присвоєнні (підтвердженні) другої кваліфікаційної

категорії, не можуть займатися лікарською діяльністю з цієї спеціальності без попереднього проходження стажування у порядку, передбаченому наказом МОЗ України від 17.03.93 N 48.

2.2. Склад атестаційної комісії, яка проводить атестацію на визначення знань та практичних навиків з присвоєнням (підтвердженням) звання лікаря-спеціаліста, добирається і затверджується ректором вищого медичного закладу освіти, де проводиться підготовка або перепідготовка лікарів.

Голова комісії призначається із числа висококваліфікованих спеціалістів наказом Міністерства охорони здоров'я України.

До складу атестаційної комісії на правах членів входять: проректор з лікувальної роботи вищого медичного закладу освіти (закладу післядипломної освіти), декан відповідного факультету або його заступник, завідувачі кафедрами, професори або доценти профільних кафедр, спеціалісти органів (закладів) охорони здоров'я, професори і доценти інших закладів освіти, працівники науково-дослідних інститутів, представники профспілкових органів, асоціацій лікарів тощо.

2.3. Для атестації на визначення знань та практичних навиків з присвоєнням (підтвердженням) звання лікаря-спеціаліста у комісію, не пізніше ніж за тиждень до початку її засідання, подаються такі документи:

- письмова заява;
- копії дипломів про освіту та інші документи, що в установленому порядку дають право займати конкретну лікарську посаду;
- заповнений атестаційний листок встановленого зразка (додаток 1).

У комісію можуть бути представлені також інші матеріали, що характеризують підготовку та практичну діяльність особи, яка атестується.

2.4. Атестацію на визначення знань та практичних навиків проводять за спеціальностями, передбаченими Номенклатурою лікарських спеціальностей, та з урахуванням вимог кваліфікаційних характеристик лікарів-спеціалістів, які затверджуються Міністерством охорони здоров'я України.

Лікарем-спеціалістом однієї із спеціальностей, що передбачена Номенклатурою, може бути лікар, який закінчив інтернатуру, магістратуру, клінічну ординатуру або аспірантуру з цієї спеціальності і має сертифікат лікаря-спеціаліста, а також особи, які в установленому порядку допущені до лікарської діяльності, пройшли курси спеціалізації, стажування або інші види підготовки та мають необхідну за програмою теоретичну і практичну підготовку за своєю спеціальністю, володіють сучасними методами профілактики, діагностики та лікування хворих.

2.5. За результатами атестації на визначення знань та практичних навиків комісія приймає такі рішення: присвоїти або відмовити у присвоєнні, підтвердити або відмовити у підтвердженні звання лікаря-спеціаліста з конкретної лікарської спеціальності.

При рівній кількості голосів вирішальним є голос голови комісії.

Результати атестації доводяться до відома атестованого одразу після закінчення засідання комісії.

2.6. Протокол з рішенням атестаційної комісії про присвоєння (підтвердження) звання лікаря-спеціаліста з конкретної лікарської спеціальності затверджується у десятиденний строк наказом по закладу освіти, при якому створена комісія.

2.7. Особі, якій за результатами атестації на визначення знань та практичних навиків присвоєно (підтверджено) звання лікаря-спеціаліста з конкретної лікарської спеціальності, закладом освіти видається сертифікат встановленого зразка (додаток 2), а якій відмовлено в цьому - витяг із протоколу засідання комісії, завіреним закладом освіти, - не пізніше трьох днів з моменту затвердження протоколу засідання комісії.

2.8. Рішення атестаційної комісії, за яким особі відмовлено у присвоєнні (підтвердженні) звання лікаря-спеціаліста з конкретної лікарської спеціальності, може бути оскаржено поданням заяви до Міністерства охорони здоров'я України у двотижневий строк з моменту видачі витягу з протоколу засідання комісії, завіреного закладом освіти.

У таких випадках звільнення особи з посади лікаря-інтерна (стажиста) затримується до прийняття Міністерством відповідного рішення.

2.9. Особа, якій за результатами атестації на визначення знань та практичних навиків відмовлено у присвоєнні (підтвердженні) звання лікаря-спеціаліста з конкретної лікарської спеціальності, може бути прийнята на роботу, за її згодою, на посаду середнього медичного працівника.

3. Атестація на присвоєння кваліфікаційної категорії

3.1. До атестації на присвоєння кваліфікаційних категорій допускаються лікарі-спеціалісти за спеціальностями, передбаченими Номенклатурою лікарських спеціальностей, які працюють за сертифікатом лікаря-спеціаліста та закінчили протягом року перед атестацією передатестаційний цикл в закладі післядипломної освіти або на факультеті післядипломної освіти.

Від передатестаційного циклу звільняються науково-педагогічні працівники кафедр закладів післядипломної освіти і факультетів післядипломної освіти, якщо вони атестуються за профілем кафедри. Ці спеціалісти складають тільки передатестаційний іспит.

Лікарі-спеціалісти, які закінчили навчання в клінічній ординатурі чи аспірантурі і мають необхідний стаж практичної роботи за даною спеціальністю, допускаються протягом року після закінчення навчання до атестації на присвоєння (підтвердження) кваліфікаційної категорії без проходження передатестаційного циклу. Передатестаційний іспит вони складають перед закінченням навчання на кафедрах закладів післядипломної освіти, факультетів післядипломної освіти, на яких створені екзаменаційні комісії за відповідним фахом.

3.2. Комплектування передатестаційних циклів проводиться відповідно до щорічної потреби закладів охорони здоров'я у навчанні лікарів, які підлягають атестації.

Видача путівок на передатестаційний цикл проводиться закладом післядипломної освіти або факультетом післядипломної освіти відповідно до подання органу охорони здоров'я або за особистою заявою лікаря-спеціаліста.

3.3. Після закінчення передатестаційного циклу екзаменаційною комісією, яка створюється на відповідній кафедрі, проводиться іспит. Лікарям, які успішно склали іспит, закладом освіти видається свідоцтво встановленого зразка (додаток 3) з рекомендацією про присвоєння відповідної кваліфікаційної категорії.

Лікарі, які отримали незадовільну оцінку на іспиті, після передатестаційного циклу допускаються до складання повторного іспиту тільки після закінчення нового передатестаційного циклу в порядку, встановленому Положенням, затвердженим наказом МОЗ України від 18.05.94 N 73.

3.4. Лікарі, які бажають пройти атестацію на присвоєння кваліфікаційної категорії, подають необхідні документи в територіальну атестаційну комісію не пізніше як за два місяці до початку її роботи.

В атестаційну комісію подаються: заява лікаря, звіт про професійну діяльність за останні три роки, затверджений керівником установи, в якій лікар працює, копії дипломів, трудової книжки, сертифіката лікаря-спеціаліста або посвідчення про наявність кваліфікаційної категорії, якщо таке було видано раніше, свідоцтво закладу освіти або факультету удосконалення лікарів про складання іспиту після закінчення передатестаційного циклу, заповнений атестаційний листок.

Лікарі, які змінювали місце роботи за останні 3 роки, подають звіти також з попередніх місць роботи, затверджені керівниками цих закладів, при цьому загальний термін перерв у роботі має не перевищувати 3 місяців. (Абзац третій пункту 3.4 розділу 3 в редакції Наказу МОЗ N 221 від 19.05.2003)

3.5. У звіті, який лікар готує у довільній формі обсягом не більше 20 сторінок друкованого тексту, викладаються основні функції та особливості його професійної діяльності, показники роботи, передбачені статистичними формами, їх аналіз тощо.

Атестаційною комісією звіт лікаря направляється на рецензію висококваліфікованим спеціалістам.

3.6. Атестаційна комісія виносить своє рішення про присвоєння лікарю-спеціалісту кваліфікаційної категорії на підставі рецензії на звіт, документів, поданих відповідно до п.3.4 та співбесіди зі спеціалістом.

Встановлювати категорії, що вищі ніж рекомендовані закладом освіти або факультетом післядипломної освіти, комісії не дозволяється.

3.7. Кваліфікація лікарів-спеціалістів визначається атестаційною комісією за трьома кваліфікаційними категоріями:

Друга кваліфікаційна категорія

присвоюється лікарям-спеціалістам зі стажем роботи з даної спеціальності не менше п'яти років, які мають необхідну за програмою теоретичну та практичну підготовку за своєю спеціальністю, володіють сучасними методами профілактики, діагностики і лікування хворих.

Лікарям, які працюють у сільських лікарських амбулаторіях та дільничних лікарнях, на посадах лікарів-епідеміологів, паразитологів, лікарів з гігієни праці, гігієни дітей та підлітків, гігієни харчування та комунальної гігієни санепідстанцій, що розташовані у сільських районах, на посадах дільничних терапевтів та дільничних педіатрів, лікарів швидкої допомоги, станцій санітарної авіації, друга кваліфікаційна категорія може бути присвоєна, коли є стаж роботи не менше трьох років.

Перша кваліфікаційна категорія

присвоюється лікарям-спеціалістам зі стажем роботи з даної спеціальності не менше семи років, які мають необхідну за програмою теоретичну та практичну підготовку за своєю та за суміжними спеціальностями, володіють сучасними методами профілактики, діагностики і лікування хворих.

Лікарям, які працюють у сільських лікарських амбулаторіях та дільничних лікарнях, на посадах лікарів-епідеміологів, паразитологів, лікарів з гігієни праці, гігієни дітей та підлітків, гігієни харчування та комунальної гігієни санепідстанцій, що розташовані у сільських районах, на посадах дільничних терапевтів та дільничних педіатрів, лікарів швидкої допомоги, станцій санітарної авіації, перша кваліфікаційна категорія може бути присвоєна, коли є стаж роботи не менше п'яти років.

Вища кваліфікаційна категорія

присвоюється лікарям-спеціалістам, які мають стаж роботи з даної спеціальності не менше 10 років і високу теоретичну та практичну професійну підготовку згідно з програмою, володіють сучасними методами профілактики, діагностики і лікування хворих за своєю та суміжними спеціальностями.

Лікарям, які працюють у сільських лікарських амбулаторіях та дільничних лікарнях, на посадах лікарів-епідеміологів, паразитологів, лікарів з гігієни праці, гігієни дітей та підлітків, гігієни харчування та комунальної гігієни санепідстанцій, що розташовані у сільських районах, на посадах дільничних терапевтів та дільничних педіатрів, лікарів швидкої допомоги, станцій санітарної авіації, вища кваліфікаційна категорія може бути присвоєна, коли є стаж роботи не менше семи років.

3.8. При присвоєнні кваліфікаційних категорій рекомендується дотримуватися послідовності: друга, перша, вища.

3.9. До стажу роботи за спеціальністю для атестації на кваліфікаційну категорію зараховуються період роботи, навчання в інтернатурі, магістратурі, клінічній ординатурі і аспірантурі за цією спеціальністю.

Робота в органах охорони здоров'я, служба у Збройних Силах та інших військових формуваннях зараховується до стажу роботи за будь-якою спеціальністю. Підприємницька діяльність за однією із лікарських спеціальностей, що підтверджується відповідними документами, зараховується до стажу роботи з цієї спеціальності. (Абзац другий пункту 3.9 розділу 3 із змінами, внесеними згідно з Наказом МОЗ N 221 від 19.05.2003)

3.10. Лікарям-організаторам охорони здоров'я до стажу роботи за спеціальністю "Організація і управління охороною здоров'я" зараховується період навчання в клінічній ординатурі і аспірантурі за будь-якою спеціальністю.

Лікарям, призначеним на посади керівників закладів охорони здоров'я та їх заступників, кваліфікаційна категорія за спеціальністю "Організація і управління охороною здоров'я" може бути присвоєна після трьох років роботи на цих посадах з урахуванням стажу роботи та кваліфікаційної категорії з лікарської спеціальності, з якої спеціаліст мав відповідну підготовку. (Пункт 3.10 розділу 3 доповнено абзацом згідно з Наказом МОЗ N 221 від 19.05.2003)

3.11. Лікарям за спеціальністю "Медицина невідкладних станів" до стажу роботи для проходження атестації з цієї спеціальності зараховується період роботи лікарем швидкої медичної допомоги, лікарем-терапевтом, лікарем-педіатром, лікарем-хірургом, лікарем - акушером-гінекологом та лікарем-анестезіологом.

Лікарям, які працюють на посадах дитячих спеціалістів, зараховується стаж роботи за цими спеціальностями у лікувально-профілактичних закладах для дорослих і навпаки.

Лікарям, які працюють за спеціальністю "Психіатрія", до стажу роботи для проходження атестації зараховується період роботи за спеціальностями "Наркологія", "Психотерапія", "Судово-психіатрична експертиза" і навпаки.

Лікарям за спеціальністю "Трансфузіологія" до стажу роботи для проходження атестації з цієї спеціальності зараховується період роботи лікарем-хірургом станції (відділення) переливання крові, лікарем-анестезіологом.

До стажу роботи для атестації за спеціальностями "Гастроентерологія", "Дієтологія", "Кардіологія", "Ревматологія", "Нефрологія", "Пульмонологія", "Підліткова терапія", "Геріатрія" зараховується період роботи за спеціальністю "Терапія".

До стажу роботи за спеціальностями "Неонатологія", "Дитяча гастроентерологія", "Дитяча кардіоревматологія", "Дитяча пульмонологія" і "Дитяча нефрологія" зараховується період роботи за спеціальністю "Педіатрія".

До стажу роботи для атестації за спеціальностями "Судово-медична гістологія", "Судово-медична імунологія", "Судово-медична криміналістика", "Судово-медична цитологія", "Судово-медична токсикологія" зараховується період роботи за спеціальністю "Судово-медична експертиза".

До стажу роботи для атестації за спеціальностями "Рентгенологія", "Ультразвукова діагностика", "Радіонуклідна діагностика", "Променева терапія" зараховується період роботи за спеціальністю "Радіологія".

До стажу роботи для атестації за спеціальністю "Загальна практика сімейна медицина" зараховується період роботи за спеціальностями "Педіатрія", "Терапія", "Підліткова терапія", "Медицина невідкладних станів". (Пункт 3.11 розділу 3 доповнено абзацом згідно з Наказом МОЗ N 101 від 10.05.2000)

Період роботи на посадах лікарів-стоматологів до 1996 року зараховується до стажу роботи для атестації за спеціальностями "Терапевтична стоматологія", "Хірургічна стоматологія", "Дитяча стоматологія". (Пункт 3.11 розділу 3 доповнено абзацом згідно з Наказом МОЗ N 221 від 19.05.2003)

Лікарям, призначеним на посади лікарів загальної практики - сімейних лікарів, кваліфікаційна категорія за спеціальністю "Загальна практика - сімейна медицина" може бути присвоєна після трьох років роботи на цій посаді з урахуванням стажу роботи та кваліфікаційної категорії за лікарськими спеціальностями: "Терапія", "Підліткова терапія", "Педіатрія", "Медицина невідкладних станів" та "Судова медицина". (Пункт 3.11 розділу 3 доповнено абзацом згідно з Наказом МОЗ N 221 від 19.05.2003)

3.12. До стажу роботи для проходження атестації за спеціальностями "Дезінфекційна справа", "Паразитологія", "Бактеріологія", "Вірусологія",

"Лабораторна імунологія" зараховується період роботи за спеціальністю "Епідеміологія".

3.13. До стажу роботи для проходження атестації за спеціальністю "Гігієна праці", "Гігієна харчування", "Гігієна дітей і підлітків", "Комунальна гігієна", "Радіаційна гігієна" зараховується період роботи за спеціальністю "Загальна гігієна".

3.14. Атестація лікарів може проводитись за спеціальностями як за основним місцем роботи, так і за сумісництвом.

3.15. Лікарі, які працюють в органах охорони здоров'я, комітетах профспілки працівників охорони здоров'я, Товариства Червоного Хреста, лікарі комітетів профспілок інших галузей можуть атестуватися за спеціальністю "Організація і управління охороною здоров'я", а також за іншими спеціальностями, якщо вони працюють за сумісництвом у закладах охорони здоров'я. (Пункт 3.15 розділу 3 із змінами, внесеними згідно з Наказом МОЗ N221 від 19.05.2003)

3.16. Особливий склад атестаційних комісій затверджується наказом органу охорони здоров'я, при якому вони створюються.

До складу атестаційної комісії входять: керівні працівники, головні спеціалісти Міністерства, управлінь охорони здоров'я, представники відповідних профспілкових органів, асоціацій лікарів, керівники закладів охорони здоров'я, науково-педагогічні працівники закладів освіти, науково-дослідних інститутів тощо.

3.17. За результатами атестації на присвоєння кваліфікаційної категорії комісія приймає такі рішення: присвоїти кваліфікаційну категорію або відмовити у присвоєнні кваліфікаційної категорії з конкретної лікарської спеціальності.

У разі відмови у присвоєнні кваліфікаційної категорії, на яку претендує лікар, комісія може підтвердити раніше присвоєну категорію чи понизити її.

Якщо атестація відбулася позачергово, час наступної атестації встановлюється у новий п'ятирічний термін.

3.18. Протокол з рішенням комісії про присвоєння кваліфікаційної категорії затверджується наказом по органу охорони здоров'я, при якому створена комісія, в десятиденний строк з дня атестації.

3.19. Лікарям, яким присвоєно (змінено) кваліфікаційну категорію, органом охорони здоров'я, при якому створена атестаційна комісія, видається посвідчення затвердженого зразка (додаток 4), а тим, кому підтверджено попередню присвоєну категорію,- ставиться відповідна відмітка у раніше виданому посвідченні або видається нове посвідчення, якщо відсутнє місце для відміток у попередньому посвідченні, у двотижневий строк з дня атестації.

Особам, яким відмовлено у присвоєнні другої кваліфікаційної категорії, видається витяг із протоколу засідання комісії, завірений органом охорони здоров'я у двотижневий строк з дня атестації.

3.20. При незгоді лікаря з результатом атестації він може оскаржити рішення атестаційної комісії, подавши відповідну заяву до Центральної атестаційної комісії в місячний строк з дня видачі (продовження) посвідчення або витягу із протоколу засідання комісії.

Рішення Центральної комісії є остаточним.

4. Атестація на підтвердження кваліфікаційної категорії

4.1. Атестації на підтвердження кваліфікаційної категорії підлягають (за бажанням) особи, яким присвоєні кваліфікаційні категорії, в строк до 5 років з дня попередньої атестації.

4.2. Від атестації на підтвердження кваліфікаційної категорії звільняються вагітні жінки та особи, що знаходяться у відпустці по догляду за дитиною, згідно з чинним законодавством. Термін їх чергової атестації відповідно переноситься.

У випадку виробничої необхідності або з інших об'єктивних причин термін атестації лікарів на підтвердження кваліфікаційної категорії може бути перенесено наказом по органу охорони здоров'я, де має атестуватися лікар на строк не більше одного року.

4.3. Перед атестацією на підтвердження кваліфікаційної категорії лікарі проходять передатестаційний цикл в закладах післядипломної освіти або на факультетах післядипломної освіти і складають іспит згідно з Положенням, затвердженим наказом МОЗ України від 18.05.94 N 73.

У випадках, коли кваліфікація лікаря не викликає сумнівів у членів комісії, атестація на підтвердження кваліфікаційної категорії може проводитися за рішенням атестаційної комісії без проходження передатестаційного циклу.

4.4. Місце проходження атестації лікарів-спеціалістів на підтвердження кваліфікаційної категорії та перелік документів, які подаються для її проходження, зазначено в пп.1.6, 1.7, 3.4, 3.5 даного Положення.

4.5. За результатами атестації на підтвердження кваліфікаційної категорії комісія приймає такі рішення: підтвердити кваліфікаційну категорію з конкретної лікарської спеціальності або відмовити у підтвердженні категорії.

У разі відмови у підтвердженні кваліфікаційної категорії комісія виносить рішення про її зниження чи зняття.

4.6. При підтвердженні лікарем кваліфікаційної категорії в посвідченні ставиться відповідна відмітка або видається нове посвідчення, коли у попередньому не залишилось місця для відміток.

Лікарям, яким за наслідками атестації на підтвердження кваліфікаційної категорії змінено кваліфікаційну категорію, видаються нові посвідчення, а тим, кому відмовлено у підтвердженні другої категорії,- витяг із протоколу засідання комісії, завірений органом охорони здоров'я у двотижневий строк з дня атестації.

4.7. Рішення атестаційної комісії про відмову у підтвердженні кваліфікаційної категорії (або про її зниження чи зняття) у десятиденний строк доводиться до відома адміністрації за місцем роботи атестованого.

4.8. Оскарження рішення атестаційної комісії про зниження чи зняття кваліфікаційної категорії проводиться у порядку, передбаченому п.3.20 даного Положення.

Примітка. Додатково потрібно дивитися додатки до положення (додаток 1 – атестаційний листок, додаток - 2 сертифікат лікаря-спеціаліста, додаток 3 – свідоцтво про складання іспиту зі спеціальності після проведення передатестаційного циклу.

Затверджено
Наказ Міністерства
охорони здоров'я України
19.12.1997 р. N 359

«Про подальше удосконалення атестації лікарів»

Зареєстровано в Міністерстві
юстиції України 14 січня 1998 р.
за N14/2454

Номенклатура лікарських спеціальностей

{ Із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я N 333 від 06.07.2005
- втратив чинність на підставі Наказу Міністерства охорони здоров'я N 76 від 21.02.2006 }

1. Авіаційна та космічна медицина
2. Акушерство і гінекологія
3. Алергологія
4. Анестезіологія
5. Бактеріологія
6. Вірусологія
7. Гастроентерологія
8. Гематологія
9. Генетика лабораторна
10. Генетика медична
11. Геріатрія
12. Гігієна дітей та підлітків
13. Гігієна праці
14. Гігієна харчування
15. Дезінфекційна справа
16. Дерматовенерологія
17. Дитяча алергологія
18. Дитяча анестезіологія
19. Дитяча гастроентерологія
20. Дитяча гематологія
21. Дитяча гінекологія
22. Дитяча дерматовенерологія
23. Дитяча ендокринологія
24. Дитяча імунологія
25. Дитяча кардіоревматологія
26. Дитяча неврологія
27. Дитяча нефрологія
28. Дитяча онкологія
29. Дитяча ортопедія і травматологія
30. Дитяча отоларингологія
31. Дитяча офтальмологія
32. Дитяча патологічна анатомія
33. Дитяча психіатрія

34. Дитяча пульмонологія
35. Дитяча стоматологія
36. Дитяча урологія
37. Дитяча фтизіатрія
38. Дитяча хірургія
39. Дитячі інфекційні хвороби
40. Дієтологія
41. Ендокринологія
42. Ендоскопія
43. Епідеміологія
44. Загальна гігієна
45. Загальна практика - сімейна медицина
46. Імунологія
47. Інфекційні хвороби
48. Кардіологія
49. Клінічна біохімія
50. Клінічна імунологія
51. Клінічна лабораторна діагностика
52. Комбустіологія
53. Комунальна гігієна
54. Лабораторна імунологія
55. Лабораторні дослідження факторів навколишнього середовища
56. Лабораторні дослідження фізичних факторів навколишнього середовища
57. Лабораторні дослідження хімічних факторів навколишнього середовища
58. Лікувальна фізкультура
59. Лікувальна фізкультура і спортивна медицина
60. Медицина невідкладних станів
61. Медична психологія
62. Мікробіологія і вірусологія
63. Наркологія
64. Народна та нетрадиційна медицина
65. Неврологія
66. Нейрохірургія
67. Неонатологія
68. Нефрологія
69. Онкогінекологія
70. Онкологія
71. Онкоотоларингологія
72. Онкохірургія
73. Організація і управління охороною здоров'я
74. Ортодонтія
75. Ортопедична стоматологія
76. Ортопедія і травматологія
77. Отоларингологія
78. Офтальмологія

79. Паразитологія
80. Патологічна анатомія
81. Педіатрія
82. Підліткова терапія
83. Проктологія
84. Променева терапія
85. Професійна патологія
86. Психіатрія
87. Психотерапія
88. Психофізіологія
89. Пульмонологія
90. Радіаційна гігієна
91. Радіологія
92. Радіонуклідна діагностика
93. Ревматологія
94. Рентгенологія
95. Рефлексотерапія
96. Санологія
97. Сексопатологія
98. Спортивна медицина
99. Стоматологія
100. Судинна хірургія
101. Суднова медицина
102. Судово-медична гістологія
103. Судово-медична експертиза
104. Судово-медична імунологія
105. Судово-медична криміналістика
106. Судово-медична токсикологія
107. Судово-медична цитологія
108. Судово-психіатрична експертиза
109. Сурдологія
110. Терапевтична стоматологія
111. Терапія
112. Токсикологія
113. Торакальна хірургія
114. Трансплантологія
115. Трансфузіологія
116. Ультразвукова діагностика
117. Урологія
118. Фізіотерапія
119. Фтизіатрія
120. Функціональна діагностика
121. Хірургічна стоматологія
122. Хірургія
123. Хірургія серця і магістральних судин

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства
охорони здоров'я України
23.11.2007 N 742

«Про атестацію молодших спеціалістів
з медичною освітою»

Зареєстровано
в Міністерстві юстиції України
12 грудня 2007 р. за N 1368/14635

ПОЛОЖЕННЯ

про атестацію молодших спеціалістів з медичною освітою

1. Загальні положення

1.1. Атестація молодших спеціалістів з медичною освітою проводиться з метою підвищення їх кваліфікації, професійного рівня, вона спрямована на вдосконалення та поліпшення якості медичного обслуговування населення.

1.2. Основним завданням атестації молодших спеціалістів з медичною освітою є визначення обсягу знань, практичних навиків, ступеня володіння ними, застосування в професійній діяльності, своєчасного підвищення кваліфікації фахівців та вирішення питань щодо подальшого їх використання.

1.3. Право на атестацію мають:

- молодші спеціалісти з медичною освітою всіх спеціальностей, що отримали освітньо-кваліфікаційний рівень "молодший спеціаліст" або "бакалавр" у вищих навчальних закладах I-IV рівнів акредитації;

- особи, що мають незакінчену вищу освіту та в установленому порядку допущені до медичної діяльності на посадах, які вони обіймають;

- особи, що не мають відповідної освіти, але допущені Міністерством охорони здоров'я України або МОЗ СРСР до роботи на посадах молодших спеціалістів з медичною освітою (середніх медичних працівників). Такі особи проходять атестацію за спеціальностями, до яких віднесені ці посади.

1.4. Установлюються два види атестації молодших спеціалістів з медичною освітою:

- атестація на присвоєння кваліфікаційної категорії;

- атестація на підтвердження кваліфікаційної категорії.

1.5. Атестації на присвоєння (підтвердження) кваліфікаційної категорії підлягають особи, які:

- зазначені в пункті 1.3 цього Положення, професійна назва роботи яких відповідає класифікатору професій ДК 003:2005, затвердженому наказом Держспоживстандарту України від 26.12.2005 N 375;

- мають стаж роботи за спеціальністю, за якою атестуються, не менше 5 років;

- закінчили протягом останніх п'яти років в закладі (підрозділі) післядипломної освіти курси підвищення кваліфікації молодших спеціалістів з медичною освітою;

- виявили бажання атестуватися на присвоєння (підтвердження) кваліфікаційної категорії.

1.6. Атестація проводиться за спеціальностями, передбаченими Номенклатурою спеціальностей молодших спеціалістів з медичною освітою (далі - Номенклатура

спеціальностей) (додаток 1) з урахуванням вимог кваліфікаційних характеристик молодших спеціалістів з медичною освітою (далі - Кваліфікаційні характеристики).

1.7. Кваліфікація молодших спеціалістів з медичною освітою визначається атестаційною комісією за трьома кваліфікаційними категоріями: друга, перша, вища.

1.7.1. Друга кваліфікаційна категорія

Присвоюється (підтверджується) молодшим спеціалістам з медичною освітою зі стажем роботи з даної спеціальності не менше п'яти років, які мають необхідний практичний досвід, добру теоретичну і практичну підготовку, пройшли відповідні курси підвищення кваліфікації, мають знання із суміжних дисциплін, сумлінно виконують свої обов'язки і беруть активну участь у пропаганді здорового способу життя.

1.7.2. Перша кваліфікаційна категорія

Присвоюється (підтверджується) молодшим спеціалістам з медичною освітою зі стажем роботи з даної спеціальності не менше семи років, які мають високу теоретичну, практичну і професійну підготовку, пройшли відповідні курси підвищення кваліфікації, мають знання із суміжних дисциплін, сумлінно виконують свої обов'язки, беруть активну участь у використанні і впровадженні нових методів діагностики і лікування, у пропаганді здорового способу життя.

1.7.3. Вища кваліфікаційна категорія

Присвоюється (підтверджується) молодшим спеціалістам з медичною освітою зі стажем роботи з даної спеціальності не менше десяти років, які вирізняються високим професіоналізмом, володіють відмінною теоретичною і практичною підготовкою, мають знання із суміжних дисциплін, досконало володіють сучасною оргтехнікою, комп'ютером, активно використовують і впроваджують нові передові методи діагностики та лікування, пройшли відповідні курси підвищення кваліфікації, сумлінно виконують свої обов'язки і є наставниками молодих спеціалістів, пропагандистами здорового способу життя.

1.8. Атестація молодших спеціалістів з медичною освітою здійснюється один раз на п'ять років.

За бажанням фахівця при наявності необхідного стажу роботи атестація на присвоєння (підтвердження) кваліфікаційної категорії може бути проведена і через менший строк, але не раніше ніж через рік з моменту попередньої атестації. У разі позачергової атестації термін наступної атестації встановлюється через 5 років.

1.9. Атестація молодших спеціалістів з медичною освітою може проводитись за спеціальностями як за основним місцем роботи, так і при роботі за сумісництвом.

1.10. Від атестації звільняються вагітні жінки, а також особи, що перебувають у відпустці для догляду за дитиною, згідно з чинним законодавством. Термін їх чергової атестації відповідно переноситься наказом керівника закладу.

У виключних випадках з об'єктивних причин (тривала хвороба та інше) термін чергової атестації може бути перенесено наказом органу управління охорони здоров'я (санітарно-епідеміологічних станцій) відповідної адміністративно-територіальної одиниці на підставі особистої заяви фахівця та документів, що засвідчують важливість причин, на термін не більше ніж на один рік.

1.11. Атестація на присвоєння (підтвердження) кваліфікаційних категорій проводиться:

- територіальними атестаційними комісіями;

- атестаційними комісіями при закладах охорони здоров'я та санітарно - епідеміологічних станціях.

1.12. Територіальні атестаційні комісії створюються при:

- міністерстві охорони здоров'я Автономної Республіки Крим;
- головних управліннях охорони здоров'я Дніпропетровської, Київської, Львівської, Харківської, Луганської та Чернівецької обласних державних адміністрацій;
- головному управлінні охорони здоров'я та медицини катастроф Черкаської обласної державної адміністрації;
- управлінні охорони здоров'я та медицини катастроф Одеської обласної державної адміністрації;
- управлінні охорони здоров'я та курортів Вінницької обласної державної адміністрації;
- управліннях охорони здоров'я обласних державних адміністрацій;
- головному управлінні охорони здоров'я та медичного забезпечення Київської та управлінні охорони здоров'я Севастопольської міських державних адміністрацій;
- Республіканській Автономної Республіки Крим, обласних, міських у містах Києві та Севастополі санітарно-епідеміологічних станціях;
- центральних санітарно-епідеміологічних станціях на залізничному, водному та повітряному транспорті;
- Центральній санітарно-епідеміологічній станції МОЗ України.

1.13. За рішенням органів управління охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, областей, міст Києва та Севастополя (далі - Органи управління), обласних, міських у містах Києві та Севастополі, Республіканської Автономної Республіки Крим санітарно-епідеміологічних станцій, центральних санітарно-епідеміологічних станцій на залізничному, водному та повітряному транспорті (далі - санітарно-епідеміологічні станції) можуть створюватися атестаційні комісії при закладах охорони здоров'я відповідних адміністративно-територіальних одиниць.

У Центральній санітарно-епідеміологічній станції МОЗ України створюється атестаційна комісія, яка проводить атестацію молодших спеціалістів з медичною освітою цього закладу.

1.14. Молодші спеціалісти з медичною освітою, які працюють у закладах (підрозділах) охорони здоров'я, підпорядкованих відомствам, що не мають своїх атестаційних комісій, проходять атестацію з додержанням вимог цього Положення в атестаційних комісіях системи Міністерства охорони здоров'я України.

1.15. Територіальні атестаційні комісії:

- проводять атестацію головних та старших медичних сестер (фельдшерів, акушерок) закладів охорони здоров'я відповідної адміністративно-територіальної одиниці (далі - Заклади) та в разі потреби за визначенням Органу управління (санітарно-епідеміологічної станції) - молодших медичних спеціалістів з медичною освітою окремих спеціальностей або закладів;
- проводять атестацію молодших спеціалістів з медичною освітою, які працюють у закладах охорони здоров'я, безпосередньо підпорядкованих МОЗ України та розташованих на території відповідної адміністративно-територіальної одиниці;

- приймають в установленому порядку рішення про відповідність кваліфікаційної категорії, отриманої за межами України, вимогам до молодших спеціалістів з медичною освітою, викладеним у цьому Положенні;

- проводять дострокову атестацію молодших медичних спеціалістів з медичною освітою Закладів у разі виявлення істотних недоліків у їх роботі;

- здійснюють методичне керівництво роботою атестаційних комісій, створених при Зкладах;

- розглядають скарги на рішення атестаційних комісій, створених при Зкладах, з питань присвоєння (підтвердження) кваліфікаційних категорій.

1.16. Атестаційні комісії при Зкладах проводять атестацію молодших спеціалістів з медичною освітою, що працюють:

- у закладах охорони здоров'я, перелік яких визначений наказом органу управління (санітарно-епідеміологічної станції);

- фізичних осіб - суб'єктів підприємницької діяльності, які одержали ліцензію і здійснюють підприємницьку діяльність з медичної практики, проведення дезінфекційних, дезінсекційних, дератизаційних робіт (крім робіт на об'єктах ветеринарного контролю) з переробки донорської крові та її компонентів, виготовлення з них препаратів, на території відповідної адміністративно-територіальної одиниці;

- молодших спеціалістів з медичною освітою, які працюють за наймом у суб'єктів господарювання, що зареєстровані в установленому порядку як юридичні особи та розташовані на території відповідної адміністративно-територіальної одиниці.

1.17. Атестаційні комісії формуються на добровільних засадах з представників органів управління охорони здоров'я, керівників, завідуючих структурними підрозділами, лікарів, головних і старших сестер медичних (фельдшерів, акушерок тощо) Закладів, представників Закладів (підрозділів) післядипломної освіти, асоціацій та інших професійних і громадських об'єднань.

1.18. Склад атестаційних комісій затверджується наказом Органу управління (санітарно-епідеміологічної станції) відповідної адміністративно-територіальної одиниці.

1.19. Атестація проводиться за місцезнаходженням комісії. В окремих випадках можуть проводитись виїзні засідання атестаційних комісій. У проведенні атестації повинні брати участь не менше 2/3 членів атестаційної комісії. Рішення ухвалюється більшістю присутніх. При рівній кількості голосів вирішальним є голос голови комісії.

1.20. Результати атестації доводяться до відома осіб, що атестуються, одразу після закінчення засідання комісії.

1.21. При незгоді особи, що атестувалася, з рішенням атестаційної комісії останнє може бути оскаржене в двомісячний термін з дня затвердження рішення комісії у територіальній атестаційній комісії або в суді.

1.22. Засідання атестаційної комісії проводяться не рідше одного разу в квартал відповідно до щорічного графіка, який затверджується керівником органу управління (санітарно-епідеміологічної станції).

Атестаційна комісія веде протоколи засідань. До протоколу обов'язково заносяться питання членів комісії до атестованого, відмітка про правильність та

повноту відповіді. Протоколи засідань атестаційної комісії та атестаційні справи підлягають зберіганню у встановленому порядку.

1.23. Протокол з рішенням атестаційної комісії затверджується наказом керівника органу (Закладу) охорони здоров'я, при якому вона створена, у десятиденний термін з дня засідання комісії.

1.24. Фахівці, які бажають пройти атестацію на присвоєння (підтвердження) кваліфікаційної категорії, подають у відповідну атестаційну комісію атестаційну справу.

1.25. До атестаційної справи входять такі документи:

- письмова заява про присвоєння (підтвердження) кваліфікаційної категорії за спеціальністю згідно з Номенклатурою спеціальностей;
- заповнений атестаційний листок встановленого зразка (додаток 2);
- оригінал та копія посвідчення про кваліфікаційну категорію (за наявності);
- копія свідоцтва про проходження підвищення кваліфікації (спеціалізація, тематичне удосконалення) в закладах (підрозділах) підвищення кваліфікації;
- копія диплома про освіту;
- копія трудової книжки;
- фотокартка 3 x 4 см;
- звіт про професійну діяльність за останні три роки. Фахівці, які змінювали місце роботи за останні 3 роки, подають звіти також з попередніх місць роботи, затверджені керівниками (заступниками керівників) цих закладів (стаж роботи на останньому місці не менше 1 року);
- рецензія на звіт про професійну діяльність.

Усі копії засвідчуються в установленому законодавством порядку.

Фізичні особи - суб'єкти підприємницької діяльності додатково подають копію ліцензії на здійснення підприємницької діяльності з медичної практики за відповідним фахом.

1.26. У звіті відображається виконана за цей час робота, її обсяг, основні показники, перелік та ступінь володіння практичними навичками зі спеціальності, проведені санітарно-освітні заходи та інформація про підвищення кваліфікації. Керівник закладу (заступник керівника) затверджує звіт фахівця. Звіт може бути затверджений із зауваженнями (за наявності).

1.27. Рецензія на затверджений звіт готується:

- на молодших спеціалістів з медичною освітою - старшою медичною сестрою (фельдшером, акушеркою тощо) та завідуючим структурним підрозділом;
- на старшу медичну сестру (фельдшера, акушерку тощо) структурного підрозділу - головною (старшою) медичною сестрою (фельдшером, акушеркою тощо) Закладу та завідуючим структурним підрозділом;
- на головну (старшу) медичну сестру (фельдшера, акушерку тощо) Закладу - заступником керівника Закладу;
- на молодших спеціалістів з медичною освітою фельдшерсько-акушерських пунктів - старшою медичною сестрою та головним лікарем територіальної сільської дільниці;
- на молодших спеціалістів з медичною освітою, які працюють за наймом у суб'єктів господарювання, що зареєстровані в установленому порядку як юридичні

особи, - старшою медичною сестрою (фельдшером, акушеркою тощо) та головним лікарем цього суб'єкта господарювання;

- на фізичних осіб - суб'єктів підприємницької діяльності - заступником керівника закладу охорони здоров'я або заступником керівника органу управління відповідної адміністративно-територіальної одиниці.

Особу, що атестується, ознайомлюють з рецензією під підпис.

1.28. Фахівці подають документи, зазначені в пункті 1.24 цього Положення, секретарю відповідної атестаційної комісії не пізніше ніж за 2 місяці до її засідання.

2. Атестація на присвоєння кваліфікаційної категорії

2.1. Атестація на присвоєння кваліфікаційної категорії проводиться із запрошенням фахівця на засідання атестаційної комісії.

2.2. Атестаційна комісія виносить своє рішення про присвоєння молодшим спеціалістам з медичною освітою кваліфікаційної категорії на підставі даних звіту, рецензії на звіт, документів, поданих відповідно до пункту 1.24 цього Положення, та співбесіди з фахівцем.

2.3. За результатами атестації на присвоєння кваліфікаційної категорії комісія приймає такі рішення:

- присвоїти кваліфікаційну категорію;
- відмовити в присвоєнні кваліфікаційної категорії.

У разі відмови у присвоєнні кваліфікаційної категорії, на яку претендує фахівець, комісія може підтвердити раніше присвоєну категорію (при її наявності) або понизити її.

Особам, яким відмовлено в присвоєнні другої кваліфікаційної категорії, видається витяг з протоколу засідання комісії, завірений органом охорони здоров'я, у двотижневий строк з дня атестації.

Якщо атестація відбулася позачергово, час наступної атестації встановлюється у новий п'ятирічний термін.

2.4. При присвоєнні кваліфікаційних категорій рекомендується дотримуватися послідовності: друга, перша, вища.

2.5. Особам, які працюють у фельдшерських, фельдшерсько-акушерських пунктах; сільських лікарських амбулаторіях (у т. ч. амбулаторіях загальної практики-сімейної медицини); дільничних лікарнях; санітарно-епідеміологічних закладах, що розташовані в сільських районах; на посадах молодших спеціалістів з медичною освітою всіх найменувань (фельдшерів (акушерок, сестер медичних) станцій (відділень) швидкої та невідкладної медичної допомоги, територіальних центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф; сестер медичних патронажних, сестер медичних дільничних та сестер медичних загальної практики-сімейної медицини), друга кваліфікаційна категорія може бути присвоєна за наявності стажу роботи не менше трьох років, перша кваліфікаційна категорія - не менше п'яти років, вища кваліфікаційна категорія - не менше семи років.

2.6. Особі, якій за результатами атестації присвоєна кваліфікаційна категорія з конкретної спеціальності Органом управління, Закладом, при якому створена атестаційна комісія, видається посвідчення встановленого зразка (додаток 3).

Молодшим спеціалістам з медичною освітою, яким унаслідок атестації змінена кваліфікаційна категорія, видається нове посвідчення.

3. Атестація на підтвердження кваліфікаційної категорії

3.1. Атестації на підтвердження кваліфікаційної категорії підлягають (за бажанням) фахівці, яким присвоєні кваліфікаційні категорії, у строк до 5 років з дня попередньої атестації.

3.2. Атестація на підтвердження кваліфікаційної категорії проводиться, як правило, без запрошення особи, яка атестується, на засідання атестаційної комісії на підставі наданої атестаційної справи. У разі виникнення необхідності змінити раніше присвоєну категорію фахівця запрошують на засідання комісії.

3.3. За результатами атестації на підтвердження кваліфікаційної категорії комісія приймає такі рішення:

- підтвердити наявну кваліфікаційну категорію;
- відмовити в підтвердженні наявної кваліфікаційної категорії.

У разі відмови в підтвердженні кваліфікаційної категорії комісія виносить рішення про її зниження чи зняття.

3.4. При підтвердженні фахівцем кваліфікаційної категорії в посвідченні ставиться відповідна відмітка або видається нове посвідчення встановленого зразка в разі, якщо в попередньому не залишилось місця для відміток.

Особам, яким за результатами атестації на підтвердження кваліфікаційної категорії змінено кваліфікаційну категорію, видають нові посвідчення, а тим, кому відмовлено в підтвердженні другої категорії, - витяг з протоколу засідання комісії у двотижневий термін з дня атестації.

У разі винесення атестаційною комісією рішення про зняття (зниження) кваліфікаційної категорії посвідчення атестованого долучається до матеріалів засідання атестаційної комісії.

3.5. Рішення атестаційної комісії про зняття (зниження) кваліфікаційної категорії у десятиденний термін письмово доводиться її головою до відома адміністрації Закладу за місцем роботи атестованого.

3.6. Оскарження рішення атестаційної комісії про зняття (зниження) кваліфікаційної категорії проводиться у порядку, передбаченому пунктом 1.21 цього Положення.

3.7. У разі невиконання (неналежного виконання) фахівцем прав та обов'язків, визначених посадовою інструкцією, може проводитися його дострокова атестація. При цьому керівник Закладу направляє до територіальної атестаційної комісії подання, попередньо узгоджене з профспілковою організацією про зняття кваліфікаційної категорії або про її пониження, зазначаючи при цьому підстави для винесення такого рішення і надаючи документи з обґрунтуванням рішення. Подання розглядається в атестаційній комісії, на засідання якої запрошують фахівця без попереднього проходження курсів підвищення кваліфікації і звіту про роботу за фахом за останні три роки. Відсутність працівника на засіданні атестаційної комісії без поважних причин не заважає їй прийняти відповідне рішення.

За результатами атестації територіальна атестаційна комісія може прийняти такі рішення:

- залишити наявну кваліфікаційну категорію, надати рекомендації щодо усунення недоліків у роботі фахівця, підвищити його фаховий рівень;
- понизити наявну кваліфікаційну категорію. Термін дії кваліфікаційної категорії при цьому не змінюється;

- зняти наявну кваліфікаційну категорію.

За бажанням фахівця наступна атестація може бути проведена не раніше ніж через рік з моменту останньої атестації після проходження відповідних курсів підвищення кваліфікації.

4. Визначення стажу роботи, що дає право на проходження атестації на присвоєння (підтвердження) кваліфікаційної категорії

4.1. До стажу роботи за спеціальністю для атестації на кваліфікаційну категорію зараховується час роботи в апараті Органів управління, на виборних посадах, у комітетах профспілок працівників охорони здоров'я, служба в Збройних силах України та інших військових формуваннях, а також підприємницька діяльність за однією із спеціальностей молодших спеціалістів з медичною освітою та робота за спеціальністю за кордоном, що підтверджуються відповідними документами.

За працівниками, що перейшли з виборних посад на практичну роботу на посаду, яка відповідає спеціальності, з якої вони мали кваліфікаційну категорію, остання зберігається протягом трьох років після повернення на практичну роботу з дальшим проходженням атестації (перееатестації).

4.2. Молодші спеціалісти з медичною освітою, що працюють на посадах фельдшерів усіх найменувань усіх типів Закладів (крім фельдшерів станцій (відділень) швидкої та невідкладної медичної допомоги та центрів екстреної медичної допомоги), проходять атестацію за спеціальністю "лікувальна справа". До стажу роботи для проходження атестації за цією спеціальністю їм, крім того, зараховується і період роботи на посадах фельдшерів станцій (відділень) швидкої та невідкладної медичної допомоги та центрів екстреної медичної допомоги.

4.3. До стажу роботи для атестації за спеціальністю "лікувальна справа (невідкладні стани)" зараховується період роботи на посадах фельдшерів станцій (відділень) швидкої та невідкладної медичної допомоги та центрів екстреної медичної допомоги.

4.4. Особам, які атестуються за спеціальністю "медико-профілактична справа", до стажу роботи для проходження атестації за цією спеціальністю зараховується період роботи на посадах "фельдшер санітарний", "інструктор-дезінфектор", помічників лікарів санітарно-гігієнічного профілю всіх найменувань.

4.5. Молодші спеціалісти з медичною освітою, які працюють на посадах фельдшерів із санітарної освіти, інструкторів із санітарної освіти, проходять атестацію за спеціальністю "санологія". До стажу роботи для проходження атестації за цією спеціальністю їм, крім того, зараховується і період роботи на посадах фельдшерів, акушерок, сестер медичних, помічників лікарів санітарно-гігієнічного профілю всіх найменувань усіх типів Закладів.

4.6. До стажу роботи для проходження атестації за спеціальністю "лабораторна справа (клініка)" молодшим спеціалістам з медичною освітою зараховується період роботи на посадах фельдшерів-лаборантів, лаборантів, технологів з лабораторної діагностики лабораторій (центрів, відділів, відділень) закладів охорони здоров'я всіх найменувань (крім патологоанатомічних, судово-медичних, бактеріологічних).

4.7. До стажу роботи для атестації за спеціальністю "лабораторна справа (гігієна)" зараховується період роботи на посадах фельдшерів-лаборантів та лаборантів усіх найменувань, лаборантів з контролю дезінфекції лабораторій

(відділів, відділень) санітарно-епідеміологічних закладів та бактеріологічних лабораторій (відділів, відділень) закладів охорони здоров'я.

4.8. Молодші спеціалісти з медичною освітою, що працюють на посадах фельдшерів-лаборантів та лаборантів патологоанатомічних бюро (центрів, відділів, відділень), судово-медичних бюро (відділів, відділень), проходять атестацію за спеціальністю "лабораторна справа (патологія)". До стажу роботи для проходження атестації за цією спеціальністю їм, крім того, зараховується і період роботи на посадах фельдшерів-лаборантів, лаборантів, технологів з лабораторної діагностики лабораторій (відділів, відділень) усіх найменувань Закладів.

4.9. Молодшим спеціалістам з медичною освітою для атестації за спеціальністю "акушерська справа" зараховується період роботи на посадах акушерок та фельдшерів усіх найменувань незалежно від типу Закладу.

4.10. Молодші спеціалісти з медичною освітою, що працюють на посадах сестер медичних усіх найменувань (крім сестер медичних операційних та сестер медичних - анестезистів), інструкторів з трудової терапії, інструкторів з лікувальної фізкультури, оптометристів, техніків- ортезистів - гіпсовиливальників усіх типів Закладів, проходять атестацію за спеціальністю "сестринська справа". До стажу роботи для проходження атестації за цією спеціальністю їм, крім того, зараховується і період роботи на посадах фельдшерів та акушерок усіх найменувань, сестер медичних операційних та сестер медичних - анестезистів усіх типів Закладів.

4.11. Молодші спеціалісти з медичною освітою, що працюють на посадах "сестра медична операційна" та "сестра медична - анестезист", проходять атестацію за спеціальністю "сестринська справа (операційна)".

4.12. Головні медичні сестри можуть атестуватися за будь-якою спеціальністю, що передбачено Номенклатурою для атестації сестер медичних.

4.13. Період роботи молодших спеціалістів з медичною освітою на посадах статистиків медичних зараховується до стажу роботи для атестації за спеціальністю "медична статистика". До стажу роботи для проходження атестації за цією спеціальністю їм, крім того, зараховується і період роботи на посадах фельдшерів, акушерок, сестер медичних усіх найменувань всіх типів Закладів, помічників лікарів санітарно-гігієнічного профілю всіх найменувань.

4.14. Робота на посадах рентгенлаборантів, технологів з рентгенологічної діагностики зараховується до стажу роботи для атестації за спеціальністю "рентгенологія".

4.15. Молодші спеціалісти з медичною освітою, що працюють на посадах лікарів зубних, помічників лікаря-стоматолога, гігієністів зубних, асистентів лікаря-стоматолога, атестуються за спеціальністю "стоматологія".

4.16. До стажу роботи для атестації за спеціальністю "ортопедична стоматологія" зараховується період роботи на посадах техніків зубних.

Директор Департаменту
кадрової політики, освіти і науки

М.В.Банчук

Номенклатура спеціальностей молодших спеціалістів з медичною освітою

1. Лікувальна справа.
2. Лікувальна справа (невідкладні стани).
3. Медико-профілактична справа.
4. Санологія.
5. Лабораторна справа (клініка).
6. Лабораторна справа (гігієна).
7. Лабораторна справа (патологія).
8. Акушерська справа.
9. Сестринська справа.
10. Сестринська справа (операційна).
11. Медична статистика.
12. Рентгенологія.
13. Стоматологія.
14. Ортопедична стоматологія.

Примітка. Додатково потрібно дивитися на додатки до Положення (додаток 2 – атестаційний листок, рішення атестаційної комісії, додаток 3 – посвідчення).

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства
охорони здоров'я України
12.12.2006 N 818

«Про вдосконалення атестації провізорів та фармацевтів»

Зареєстровано в Міністерстві
юстиції України

26 грудня 2006 р. за N 1366/13240

ПОЛОЖЕННЯ

про порядок проведення атестації провізорів

{ У тексті Положення слова "державні інспекції з контролю якості лікарських засобів" та "Державна інспекція" у всіх відмінках замінено словами "державні служби з лікарських засобів" та "Державна служба" у відповідних відмінках згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я України N 912 від 14.11.2012 }

1. Загальні положення

1.1. Атестація провізорів проводиться з метою підвищення професійної майстерності, відповідальності за ефективність та якість роботи; є важливою формою морального та матеріального стимулювання, спрямованою на вдосконалення діяльності аптечних закладів (підприємств) усіх форм власності, що займаються фармацевтичною діяльністю.

1.2. Основним завданням атестації є визначення рівня професійної підготовки провізорів та підвищення їх кваліфікації.

1.3. Установлюються такі види атестації:

- атестація на визначення рівня знань та практичних навиків з присвоєнням (підтвердженням) фаху "провізор-спеціаліст";
- атестація на присвоєння кваліфікаційної категорії;
- атестація на підтвердження кваліфікаційної категорії.

1.4. Атестація на визначення рівня знань та практичних навиків з присвоєнням (підтвердженням) фаху "провізор-спеціаліст" проводиться комісіями, що створюються при вищих медичних та фармацевтичних навчальних закладах III-IV рівнів акредитації та навчальних закладах післядипломної освіти, які проводять підготовку та перепідготовку провізорів.

1.5. Атестація на присвоєння (підтвердження) кваліфікаційних категорій проводиться комісіями, що створюються при Міністерстві охорони здоров'я України (далі - Центральна атестаційна комісія), державних службах з лікарських засобів в Автономній Республіці Крим, областях, містах Києві та Севастополі (далі - атестаційні комісії).

1.6. Атестаційні комісії при державних службах з лікарських засобів в Автономній Республіці Крим, областях, містах Києві та Севастополі проводять атестацію провізорів, які працюють в аптечних закладах (підприємствах) усіх форм власності, що займаються фармацевтичною діяльністю на території даного регіону.

Провізори, які працюють в аптечних закладах (підприємствах), підпорядкованих відомствам, що не мають своїх атестаційних комісій,

проходять атестацію з додержанням вимог цього Положення в атестаційних комісіях системи Міністерства охорони здоров'я України за місцезнаходженням.

1.7. Центральна атестаційна комісія:

1.7.1. Проводить атестацію членів атестаційних комісій (провізорів за фахом); начальників, заступників начальників, заступників начальників-завідуючих лабораторіями з контролю якості лікарських засобів державних служб з лікарських засобів в Автономній Республіці Крим, областях, містах Києві та Севастополі; начальників та заступників начальників фармацевтичних управлінь державних адміністрацій; Голови правління, його заступників, директорів департаментів, начальників відділів Державної акціонерної компанії ДАК "Ліки України"; керівників об'єднань "Фармація" (незалежно від організаційно-правової форми); керівників баз та баз спеціального медичного постачання (центральна, обласна) Міністерства охорони здоров'я України.

У Центральній атестаційній комісії атестуються згідно з цим Положенням наукові та науково-педагогічні працівники вищих фармацевтичних та медичних навчальних закладів III-IV рівнів акредитації, навчальних закладів післядипломної освіти, науково-дослідних та науково-експертних установ, які в установленому порядку допущені до провізорської діяльності.

1.7.2. Легалізує документи про наявність кваліфікаційних категорій, виданих за межами України.

1.7.3. Розглядає скарги на рішення атестаційних комісій на місцях з питань присвоєння (підтвердження) кваліфікаційних категорій.

1.7.4. Здійснює методичне керівництво роботою атестаційних комісій в Україні, контролює дотримання ними норм чинного законодавства України, проводить перевірки їх діяльності.

1.7.5. Центральну атестаційну комісію очолює Головний державний інспектор України з контролю якості лікарських засобів. { Підпункт 1.7.5 пункту 1.7 із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я N 778 від 14.09.2010 }

1.8. Організаційне та методичне забезпечення роботи Центральної атестаційної комісії здійснює Державна служба України з лікарських засобів. { Пункт 1.8 із змінами, внесеними згідно з Наказами Міністерства охорони здоров'я N 316 від 13.05.2009, N 778 від 14.09.2010, N 568 від 06.09.2011 }

1.9. Голови атестаційних комісій призначаються з числа висококваліфікованих спеціалістів наказом Міністерства охорони здоров'я України.

Склад атестаційної комісії затверджується головою атестаційної комісії.

Члени атестаційної комісії входять до її складу на добровільних засадах.

У проведенні атестації повинні брати участь не менше 2/3 кількості членів комісії.

Рішення ухвалюється більшістю голосів присутніх членів комісії. При рівності голосів голос голови комісії є вирішальним.

1.10. Засідання атестаційних комісій проводяться не рідше одного разу на квартал згідно зі щорічним графіком, який затверджується перед початком

нового календарного року Міністром охорони здоров'я України, начальниками державних служб з лікарських засобів в Автономній Республіці Крим, областях, містах Києві та Севастополі, при яких створені комісії.

Атестаційна комісія веде протоколи своїх засідань. Протоколи та документи атестованих підлягають зберіганню в установленому чинним законодавством порядку.

1.11. Провізори, які протягом року після закінчення 5-річного строку з моменту попередньої атестації не виявили бажання і не подали документи на чергову атестацію, крім випадків, передбачених пунктом 4.2 цього Положення, та провізори, яким за рішенням атестаційної комісії відмовлено в присвоєнні (підтвердженні) другої кваліфікаційної категорії, підлягають атестації на визначення рівня знань та практичних навиків з підтвердженням фаху "провізор-спеціаліст".

Особи, яким присвоєна кваліфікаційна категорія, проходять атестацію на її підтвердження не рідше одного разу на п'ять років.

На бажання спеціаліста атестація на присвоєння кваліфікаційної категорії може бути проведена і через менший строк, але не раніше ніж через один рік з моменту попередньої атестації.

1.12. У разі виявлення істотних недоліків у роботі провізора керівник установи може направити подання на розгляд до атестаційної комісії про зняття або перегляд кваліфікаційної категорії незалежно від строку її присвоєння (підтвердження).

1.13. Від атестації на підтвердження фаху "провізор-спеціаліст" та на підтвердження кваліфікаційної категорії звільняються жінки, які перебувають у відпустці в зв'язку з вагітністю та пологами, а також особи, що перебувають у відпустці для догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку. Термін їх атестації відповідно переноситься.

1.14. Спеціалісти (за фахом хіміки, біологи), які працюють на посадах наукових працівників лабораторій з контролю якості лікарських засобів або провізорських, атестуються на присвоєння кваліфікаційних категорій за провізорською спеціальністю "Аналітично-контрольна фармація".

2. Атестація на визначення рівня знань та практичних навиків з присвоєнням (підтвердженням) фаху "провізор-спеціаліст"

2.1. Атестації на визначення рівня знань та практичних навиків з присвоєнням (підтвердженням) фаху "провізор-спеціаліст" підлягають особи, які закінчують навчання в інтернатурі та через кожні п'ять років після проходження курсів підвищення кваліфікації, якщо провізор не атестується на кваліфікаційну категорію.

Зазначена атестація з присвоєнням (підтвердженням) фаху "провізор-спеціаліст" має передувати зайняттю особою провізорської посади в закладах охорони здоров'я, що відповідає цій спеціальності.

Провізори, які не працювали за конкретною провізорською спеціальністю більше п'яти років, та провізори, які своєчасно не пройшли атестацію на присвоєння (підтвердження) кваліфікаційної категорії або яким відмовлено в

присвоєнні (підтвердженні) другої кваліфікаційної категорії, не можуть займатися провізорською діяльністю з цієї спеціальності без попереднього проходження атестації на визначення рівня знань та практичних навиків з присвоєнням (підтвердженням) фаху "провізор-спеціаліст".

Час навчання в аспірантурі за фахом, перебування у відпустці у зв'язку з вагітністю та пологами, відпустці для догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку не зараховуються до строку перерви в роботі за спеціальністю.

2.2. Склад атестаційної комісії, яка проводить атестацію на визначення рівня знань та практичних навиків з присвоєнням (підтвердженням) фаху "провізор-спеціаліст", добирається і затверджується головою атестаційної комісії вищого фармацевтичного чи медичного навчального закладу, де проводиться підготовка або перепідготовка провізорів.

До складу атестаційної комісії на правах членів входять: декан фармацевтичного факультету або його заступник, завідувачі кафедр, професори або доценти профільних кафедр фармацевтичного навчального закладу, фармацевтичних факультетів вищих медичних навчальних закладів (факультетів післядипломної освіти), навчальних закладів післядипломної освіти, спеціалісти аптечних закладів, працівники науково-дослідних інститутів, представники профспілкових органів, асоціацій фармацевтів тощо.

2.3. Для атестації на визначення рівня знань та практичних навиків з присвоєнням (підтвердженням) фаху "провізор-спеціаліст" до атестаційної комісії, не пізніше ніж за тиждень до початку її засідання, подаються такі документи:

- письмова заява;
- копія диплома про освіту;
- заповнений атестаційний листок (додаток 1).

До атестаційної комісії можуть бути подані також інші матеріали, які характеризують підготовку та практичну діяльність особи, яка атестується.

2.4. Атестація на визначення рівня знань та практичних навиків проводиться з урахуванням вимог кваліфікаційних характеристик провізорів, які затверджуються Міністерством охорони здоров'я України.

2.5. За результатами атестації на визначення рівня знань та практичних навиків атестаційна комісія приймає такі рішення: присвоїти або відмовити в присвоєнні (підтвердженні) фаху "провізора-спеціаліста".

Результати атестації доводяться до відома атестованого після закінчення засідання комісії.

2.6. Рішення атестаційної комісії про присвоєння (підтвердження) фаху "провізор-спеціаліст" затверджується у десятиденний строк наказом навчального закладу, при якому створена атестаційна комісія.

2.7. Особі, якій за результатами атестації на визначення рівня знань та практичних навиків присвоєно (підтверджено) фах "провізор-спеціаліст", навчальним закладом не пізніше трьох днів з моменту затвердження протоколу засідання атестаційної комісії видається сертифікат установленого зразка (додаток 2), а якій відмовлено в цьому - витяг з протоколу засідання атестаційної комісії, завірених навчальним закладом.

2.8. Рішення атестаційної комісії, за яким особі відмовлено в присвоєнні (підтвердженні) фаху "провізора-спеціаліста", може бути оскаржено поданням заяви до Міністерства охорони здоров'я України у двотижневий строк з моменту видачі витягу з протоколу засідання атестаційної комісії, завіреного навчальним закладом.

У таких випадках прийняття рішення щодо звільнення провізора-інтерна відкладається до прийняття Міністерством відповідного рішення.

2.9. Особа, якій за результатами атестації на визначення рівня знань та практичних навиків відмовлено в присвоєнні (підтвердженні) фаху "провізор-спеціаліст", не може займати посаду провізора.

3. Атестація провізорів на присвоєння кваліфікаційної категорії

3.1. До атестації на присвоєння кваліфікаційних категорій допускаються провізори-спеціалісти за спеціальностями, передбаченими Номенклатурою провізорських спеціальностей, що отримали сертифікат провізора - спеціаліста та закінчили протягом року перед атестацією передатестаційний цикл у навчальному закладі післядипломної освіти або на факультеті післядипломної освіти.

Від передатестаційного циклу звільняються науково-педагогічні працівники кафедр навчальних закладів післядипломної освіти та факультетів післядипломної освіти, якщо вони атестуються за профілем кафедри. Ці спеціалісти складають тільки передатестаційний іспит.

Провізори, які закінчили навчання в аспірантурі і мають необхідний стаж практичної роботи за даною спеціальністю, допускаються протягом року після закінчення навчання до атестації на присвоєння кваліфікаційної категорії без проходження передатестаційного циклу. Передатестаційний іспит вони складають перед закінченням навчання на кафедрах навчальних закладів післядипломної освіти, факультетів післядипломної освіти, на яких створені екзаменаційні комісії за відповідним фахом.

3.2. Комплектування передатестаційних циклів проводиться у відповідності до щорічної потреби закладів охорони здоров'я в навчанні провізорів, що підлягають атестації.

Видача путівок на передатестаційний цикл проводиться навчальним закладом післядипломної освіти або факультетом післядипломної освіти відповідно до подання заявки закладом охорони здоров'я або за особистою заявою провізора.

3.3. Після закінчення передатестаційного циклу екзаменаційною комісією, яка створюється на базі навчального закладу післядипломної освіти (факультету післядипломної освіти) провізорів, проводиться іспит. Провізорам, які успішно склали іспит, закладом освіти видається свідоцтво відповідного зразка (додаток 3) з рекомендацією про присвоєння відповідної кваліфікаційної категорії.

3.4. Провізори, які бажають пройти атестацію на присвоєння кваліфікаційної категорії, подають необхідні документи до атестаційної комісії не пізніше ніж за два місяці до початку її роботи.

До атестаційної комісії подаються такі документи: заява провізора; звіт про професійну діяльність за останні три роки, затверджений керівником закладу, у якому працює провізор; копії: дипломів, трудової книжки, сертифіката провізора-спеціаліста або посвідчення про наявність кваліфікаційної категорії, якщо таке було видане раніше; свідоцтво закладу освіти або факультету післядипломної освіти про складання іспиту після закінчення передатестаційного циклу; заповнений атестаційний листок.

Провізори, які змінювали місце роботи за останні три роки, подають звіти також з попередніх місць роботи, затверджені керівниками цих аптечних закладів (підприємств).

3.5. Звіт провізора готує у довільній формі обсягом не більше 20 сторінок друкованого тексту.

Вимоги до звіту:

У першій частині звіту вказуються нормативно-правові акти, які використовуються в роботі.

У другій частині зазначаються: загальна характеристика аптечного закладу; контингент населення, що обслуговується, наявність закладів охорони здоров'я, функціональні обов'язки звітувача.

У третій частині викладається аналіз професійної діяльності за звітний період.

У четвертій частині характеризується суспільна діяльність.

Провізори, що атестуються на першу та вищу кваліфікаційні категорії, акцентують свою увагу на питаннях розвитку виробничої діяльності, рекомендаціях з удосконалення медикаментозного обслуговування, інформаційного забезпечення тощо.

Атестаційною комісією звіт провізора направляється на рецензію висококваліфікованим спеціалістам.

3.6. Атестаційна комісія виносить своє рішення про присвоєння провізору-спеціалісту кваліфікаційної категорії на підставі рецензії на звіт, документів, поданих відповідно до пункту 3.4, та співбесіди зі спеціалістами.

Установлювати категорії вищого рівня, ніж рекомендовані навчальним закладом або факультетом післядипломної освіти, комісії не дозволяється.

3.7. Кваліфікація провізора-спеціаліста визначається атестаційною комісією за трьома кваліфікаційними категоріями:

друга кваліфікаційна категорія

присвоюється провізорам зі стажем роботи з даної спеціальності не менше п'яти років, які мають необхідну теоретичну та практичну підготовку за своєю спеціальністю;

перша кваліфікаційна категорія

присвоюється провізорам зі стажем роботи з даної спеціальності не менше семи років, які мають необхідну теоретичну та практичну підготовку за своєю та суміжними спеціальностями;

вища кваліфікаційна категорія

присвоюється провізорам зі стажем роботи з даної спеціальності не менше 10 років і які мають високу теоретичну та практичну підготовку.

3.8. При присвоєнні кваліфікаційної категорії рекомендується дотримуватись послідовності: друга, перша, вища.

3.9. До стажу роботи за спеціальністю для атестації на кваліфікаційну категорію зараховуються: період роботи за спеціальністю, навчання в інтернатурі, аспірантурі, робота в органах охорони здоров'я та науково-педагогічна діяльність.

3.10. Приватна діяльність за однією з провізорських спеціальностей, що підтверджується відповідними документами, зараховується до стажу роботи з цієї спеціальності. Атестація провізора проводиться за основним місцем роботи. { Пункт 3.10 із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я N 912 від 14.11.2012 }

3.11. Провізори, які працюють в органах охорони здоров'я, комітетах профспілки працівників охорони здоров'я, державних службах з лікарських засобів в Автономній Республіці Крим, областях, містах Києві та Севастополі, атестуються за спеціальністю "організація і управління фармацією". { Пункт 3.11 із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я N 912 від 14.11.2012 }

3.12. Особовий склад атестаційних комісій затверджується головою атестаційної комісії.

До складу атестаційної комісії входять: керівні працівники, головні спеціалісти Міністерства охорони здоров'я, Державної служби України з лікарських засобів, державних служб з лікарських засобів в Автономній Республіці Крим, областях, у містах Києві та Севастополі (далі - Державні служби), представники відповідних профспілкових органів, асоціацій фармацевтів, науково-педагогічні працівники медичних і фармацевтичних навчальних закладів, науково-дослідних інститутів. { Абзац другий пункту 3.12 із змінами, внесеними згідно з наказами Міністерства охорони здоров'я N 316 від 13.05.2009, N 778 від 14.09.2010, N 568 від 06.09.2011 }

3.13. За результатами атестації на присвоєння кваліфікаційної категорії комісія приймає такі рішення: присвоїти кваліфікаційну категорію або відмовити в присвоєнні кваліфікаційної категорії з конкретної провізорської спеціальності.

У разі відмови в присвоєнні кваліфікаційної категорії, на яку претендує провізор, комісія може підтвердити раніше присвоєну категорію чи понизити її.

Якщо атестація відбулася позачергово, час наступної атестації встановлюється у новий п'ятирічний термін.

3.14. Рішення атестаційної комісії про присвоєння кваліфікаційної категорії затверджується наказом Державної служби, при якій створена атестаційна комісія, у десятиденний строк з дня проведення атестації.

3.15. Провізорам, яким присвоєно (змінено) кваліфікаційну категорію, Державною службою, при якій створена атестаційна комісія, видається посвідчення затвердженого зразка (додаток 4), а тим, кому підтверджено попередньо присвоєну категорію, - ставиться відповідна відмітка в раніше виданому посвідченні або видається нове посвідчення, якщо відсутнє місце для відміток у попередньому посвідченні.

Провізорам, яким відмовлено в присвоєнні другої кваліфікаційної категорії, видається витяг з протоколу засідання комісії, завірений відповідною Державною службою у десятиденний строк з дня проведення атестації.

3.16. У разі незгоди провізора з результатом атестації він може оскаржити рішення атестаційної комісії у порядку, встановленому законодавством. {Пункт 3.16 в редакції Наказу Міністерства охорони здоров'я N 912 від 14.11.2012 }

4. Атестація на підтвердження кваліфікаційної категорії

4.1. Атестації на підтвердження кваліфікаційної категорії підлягають провізори, яким присвоєні кваліфікаційні категорії, у строк до 5 років з дня проведення попередньої атестації.

4.2. Від атестації на підтвердження кваліфікаційної категорії звільняються жінки, які перебувають у відпустці в зв'язку з вагітністю та пологами, а також особи, що перебувають у відпустці для догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку. Термін їх чергової атестації відповідно переноситься.

У разі виробничої необхідності або з інших об'єктивних причин термін атестації провізорів на підтвердження кваліфікаційної категорії може бути перенесено наказом Державної служби, де має атестуватися провізор, на строк не більше одного року.

4.3. Перед атестацією на підтвердження кваліфікаційної категорії провізори проходять передатестаційний цикл у навчальних закладах післядипломної освіти або на факультетах післядипломної освіти. Після закінчення передатестаційного циклу екзаменаційною комісією, яка створюється на відповідній кафедрі, проводиться іспит. Провізорам, які успішно склали іспит, навчальним закладом видається свідоцтво відповідного зразка з рекомендацією про підтвердження відповідної кваліфікаційної категорії.

4.4. Місце проходження атестації провізорів-спеціалістів на підтвердження кваліфікаційної категорії та перелік документів, які подаються для її проходження, зазначено в пунктах 1.6, 1.7, 3.4 цього Положення.

4.5. За результатами атестації на підтвердження кваліфікаційної категорії комісія приймає такі рішення: підтвердити кваліфікаційну категорію з конкретної провізорської спеціальності або відмовити в підтвердженні категорії.

У разі відмови в підтвердженні кваліфікаційної категорії комісія виносить рішення про її зниження чи зняття.

4.6. При підтвердженні провізором кваліфікаційної категорії в посвідченні ставиться відповідна відмітка або видається нове посвідчення, якщо в попередньому не залишилось місця для відміток.

Провізорам, яким за наслідками атестації на підтвердження кваліфікаційної категорії змінено кваліфікаційну категорію, видаються нові посвідчення, а тим, кому відмовлено в підтвердженні другої категорії, витяг з протоколу засідання комісії, завірений Державною службою у десятиденний строк з дня проведення атестації.

4.7. Рішення атестаційної комісії про відмову в підтвердженні кваліфікаційної категорії (або про її зниження чи зняття) у десятиденний строк доводиться до відома адміністрації за місцем роботи атестованого.

4.8. Оскарження рішення атестаційної комісії про зниження чи зняття кваліфікаційної категорії проводиться у порядку, передбаченому пунктом 3.16 цього Положення.

В.о. Головного державного
інспектора України з контролю
якості лікарських засобів

В.Онищенко

Примітка. Додатково потрібно дивитися додатки до даного Положення (додаток 1- атестаційний листок, додаток 2 – сертифікат провізора-спеціаліста, додаток 3 – свідоцтво про складання іспиту зі спеціальності після проведення передатестаційного циклу , додаток 4 – посвідчення)

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства охорони
здоров'я України
12.12.2006 N 818
Зареєстровано
в Міністерстві юстиції України
26 грудня 2006 р. за N 1367/13241

НОМЕНКЛАТУРА

провізорських спеціальностей

1. Аналітично-контрольна фармація
2. Загальна фармація
3. Клінічна фармація
4. Організація і управління фармацією

В.о. Головного державного
інспектора України з контролю
якості лікарських засобів

В.Онищенко

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства
охорони здоров'я України
12.12.2006 N 818

**«Про вдосконалення атестації провізорів
та фармацевтів»**

Зареєстровано
в Міністерстві юстиції України
26 грудня 2006 р. за N 1368/13242

ПОЛОЖЕННЯ

про порядок проведення атестації фармацевтів

{ Із змінами, внесеними згідно з Наказами МОЗ N 316 від 13.05.2009,
N 778 від 14.09.2010, N 568 від 06.09.2011 }

{ У тексті Положення слова "державні інспекції з контролю якості лікарських засобів" та "Державна інспекція" у всіх відмінках замінено словами "державні служби з лікарських засобів" та "Державна служба" у відповідних відмінках згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я N 568 від 06.09.2011 }

1. Загальні положення

1.1. Атестація фармацевтів проводиться з метою підвищення відповідальності за ефективність та якість роботи, професійного рівня та ефективності медичної допомоги населенню. Атестація є важливою формою морального та матеріального стимулювання, спрямована на вдосконалення діяльності аптечних закладів (підприємств) усіх форм власності, що займаються фармацевтичною діяльністю.

1.2. Основним завданням атестації є визначення обсягу знань і практичних навичок, якими володіють фармацевти, рівня їх професійної підготовки, своєчасне підвищення їх кваліфікації.

1.3. Установлюються такі види атестації:

атестація на присвоєння кваліфікаційної категорії;

атестація на підтвердження кваліфікаційної категорії.

1.4. Атестація на присвоєння (підтвердження) кваліфікаційної категорії проводиться комісіями, що створюються при державних службах з лікарських засобів в Автономній Республіці Крим, областях, містах Києві та Севастополі (далі - Державні служби).

1.5. Атестаційні комісії при державних службах з лікарських засобів в Автономній Республіці Крим, областях, містах Києві та Севастополі проводять атестацію фармацевтів, які працюють в аптечних закладах (підприємствах) усіх форм власності, що займаються фармацевтичною діяльністю на території даного регіону.

Фармацевти, які працюють в аптечних закладах (підприємствах), підпорядкованих відомствам, що не мають своїх атестаційних комісій, проходять атестацію з додержанням вимог цього Положення в атестаційних комісіях системи Міністерства охорони здоров'я України за місцезнаходженням.

1.6. Члени атестаційної комісії входять до її складу на добровільних засадах.

У проведенні атестації повинні брати участь не менше 2/3 кількості членів комісії. Рішення ухвалюється більшістю голосів присутніх. При рівності голосів голос голови комісії є вирішальним.

1.7. Засідання атестаційних комісій проводяться не рідше одного разу на квартал згідно зі щорічним графіком, який затверджується перед початком нового календарного року начальниками державних служб з лікарських засобів в Автономній Республіці Крим, областях, містах Києві та Севастополі, при яких створені комісії.

Атестаційна комісія веде протоколи своїх засідань. Протоколи та документи атестованих підлягають зберіганню в установленому порядку.

1.8. Атестацію на присвоєння (підтвердження) кваліфікаційної категорії проходять фармацевти, які мають відповідний стаж роботи за спеціальністю.

Фармацевти, яким присвоєна (підтверджена) кваліфікаційна категорія, проходять атестацію один раз на п'ять років.

На бажання спеціаліста атестація на присвоєння (підтвердження) кваліфікаційної категорії може бути проведена і через менший строк, але не раніше ніж через один рік з моменту попередньої атестації.

1.9. У разі виявлення істотних недоліків у роботі фармацевта керівник аптечного закладу (підприємства) може направити подання до атестаційної комісії про зняття кваліфікаційної категорії, незалежно від строку присвоєння (підтвердження) кваліфікаційної категорії.

2. Атестація фармацевтів на присвоєння кваліфікаційної категорії

2.1. До атестації на присвоєння кваліфікаційної категорії допускаються фармацевти, які закінчили протягом року перед атестацією курси підвищення кваліфікації у навчальному закладі післядипломної освіти або на факультеті післядипломної освіти.

2.2. Після закінчення курсів підвищення кваліфікації екзаменаційною комісією проводиться іспит. Фармацевтам, які успішно склали іспит, навчальним закладом видається свідоцтво відповідного зразка (додаток 1).

2.3. Фармацевти, які бажають пройти атестацію на присвоєння кваліфікаційної категорії, подають необхідні документи до атестаційної комісії не пізніше ніж за два місяці до початку її роботи.

До атестаційної комісії подаються такі документи: заява фармацевта; звіт про професійну діяльність за останні три роки, затверджений керівником аптечного закладу (підприємства), у якому працює фармацевт; копії: диплома, трудової книжки, посвідчення про наявність кваліфікаційної категорії, якщо таке було видане раніше; характеристика керівника аптечного закладу (підприємства); заповнений атестаційний листок (додаток 2).

Фармацевти, які змінювали місце роботи за останні три роки, подають звіти також з попередніх місць роботи, затвержені керівниками аптечних закладів (підприємств).

2.4. У звіті, який фармацевт готує у довільній формі обсягом не більше 10 сторінок друкованого тексту, викладаються основні функції та особливості його професійної діяльності.

Атестаційною комісією звіт фармацевта направляється на рецензію висококваліфікованим спеціалістам.

2.5. Атестаційна комісія виносить своє рішення про присвоєння фармацевту кваліфікаційної категорії на підставі рецензії на звіт, документів, поданих відповідно до пункту 2.3, та співбесіди із членами атестаційної комісії.

2.6. Кваліфікація фармацевта визначається атестаційною комісією за трьома кваліфікаційними категоріями:

друга кваліфікаційна категорія

присвоюється фармацевтам зі стажем роботи не менше п'яти років, які мають необхідну теоретичну та практичну підготовку за спеціальністю;

перша кваліфікаційна категорія

присвоюється фармацевтам зі стажем роботи з даної спеціальності не менше семи років, які мають необхідну теоретичну та практичну підготовку за спеціальністю;

вища кваліфікаційна категорія

присвоюється фармацевтам зі стажем роботи з даної спеціальності не менше десяти років і високою теоретичною та практичною професійною підготовкою згідно з програмою за спеціальністю.

2.7. При присвоєнні кваліфікаційної категорії рекомендується дотримуватись послідовності: друга, перша, вища.

2.8. До стажу роботи за спеціальністю для атестації на кваліфікаційну категорію зараховуються: період роботи за даною спеціальністю, у комітетах профспілок працівників охорони здоров'я.

2.9. Особовий склад атестаційних комісій затверджується наказом начальника Державної служби з лікарських засобів в Автономній Республіці Крим, областях, містах Києві та Севастополі. { Абзац перший пункту 2.9 із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я N 568 від 06.09.2011 }

До складу атестаційної комісії входять: працівники Міністерства охорони здоров'я України, Державної служби України з лікарських засобів, державних служб з лікарських засобів в Автономній Республіці Крим, областях, містах Києві та Севастополі, представники відповідних профспілкових органів, асоціацій фармацевтів, науково-педагогічні працівники навчальних закладів. {Абзац другий пункту 2.9 із змінами, внесеними згідно з Наказами Міністерства охорони здоров'я N 316 від 13.05.2009, N 778 від 14.09.2010, N568 від 06.09.2011 }

2.10. За результатами атестації на присвоєння кваліфікаційної категорії комісія приймає такі рішення: присвоїти кваліфікаційну категорію або відмовити в присвоєнні кваліфікаційної категорії.

У разі відмови в присвоєнні кваліфікаційної категорії, на яку претендує фармацевт, комісія може підтвердити раніше присвоєну категорію чи понизити її.

Якщо атестація відбулася позачергово, час наступної атестації встановлюється у новий п'ятирічний термін.

2.11. Рішення атестаційної комісії про присвоєння кваліфікаційної категорії затверджується наказом Державної служби, при якій створена комісія, в десятиденний строк з дня проведення атестації.

2.12. Фармацевтам, яким присвоєно (змінено) кваліфікаційну категорію, Державною службою, при якій створена атестаційна комісія, видається посвідчення затвердженого зразка, а тим, кому підтверджено попередню присвоєну категорію, ставиться відповідна відмітка в раніше виданому посвідченні або видається нове посвідчення (додаток 3), якщо відсутнє місце для відміток у попередньому посвідченні, у місячний строк з дня проведення атестації.

Особам, яким відмовлено в присвоєнні другої кваліфікаційної категорії, видається витяг з протоколу засідання комісії, завірений Державною службою у десятиденний строк з дня проведення атестації.

3. Атестація на підтвердження кваліфікаційної категорії

3.1. Атестації на підтвердження кваліфікаційної категорії підлягають фармацевти, яким присвоєна кваліфікаційна категорія, у строк до 5 років з дня проведення попередньої атестації.

3.2. Від атестації на підтвердження кваліфікаційної категорії звільняються жінки, які перебувають у відпустці в зв'язку з вагітністю та пологами, а також особи, що перебувають у відпустці для догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку. Термін їх чергової атестації відповідно переноситься.

У випадку виробничої необхідності або з інших об'єктивних причин термін атестації фармацевтів на підтвердження кваліфікаційної категорії може бути перенесено наказом Державної служби, де має атестуватися фармацевт.

3.3. Перед атестацією на підтвердження кваліфікаційної категорії фармацевти проходять курси підвищення кваліфікації у навчальному закладі післядипломної освіти або на факультеті післядипломної освіти.

3.4. Місце проходження атестації фармацевтів на підтвердження кваліфікаційної категорії та перелік документів, які подаються для її проходження, зазначено в пунктах 1.6, 2.4, 2.5 цього Положення.

3.5. За результатами атестації на підтвердження кваліфікаційної категорії комісія приймає такі рішення: підтвердити кваліфікаційну категорію або відмовити в підтвердженні категорії.

У разі відмови в підтвердженні кваліфікаційної категорії комісія виносить рішення про її зниження чи зняття.

3.6. При підтвердженні фармацевтам кваліфікаційної категорії в посвідченні ставиться відповідна відмітка або видається нове посвідчення, якщо в попередньому не залишилось місця для відміток.

Фармацевтам, яким за наслідками атестації на підтвердження кваліфікаційної категорії змінено кваліфікаційну категорію, видаються нові посвідчення, а тим, кому відмовлено в підтвердженні другої категорії, витяг з протоколу засідання комісії, завірений Державною службою у десятиденний строк з дня проведення атестації.

3.7. Рішення атестаційної комісії про відмову в підтвердженні кваліфікаційної категорії (або про її зниження чи зняття) у десятиденний строк доводиться до відома адміністрації за місцем роботи атестованого.

3.8. У разі незгоди атестованого з рішенням атестаційної комісії воно може бути оскаржене в двомісячний термін з дня засідання комісії в Центральній атестаційній комісії.

В.о. Головного державного інспектора України
з контролю якості лікарських засобів

В.Онищенко

Примітка. Додатково потрібно дивитися додатки до Положення (додаток 1 - Свідоцтво про складання іспиту після проходження передатестаційного циклу, додаток 2 – атестаційний листок, додаток 3- посвідчення).

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства
охорони здоров'я України
12.08.2009 N 588

**«Про атестацію професіоналів з вищою немедичною
освітою, які працюють в системі охорони здоров'я»**

Зареєстровано
в Міністерстві юстиції України
23 вересня 2009 р. за N 895/16911

ПОЛОЖЕННЯ

про проведення атестації професіоналів з вищою немедичною освітою, які працюють в системі охорони здоров'я

I. Загальні положення

1.1. Це Положення регулює атестацію професіоналів з вищою немедичною освітою, які працюють в системі охорони здоров'я: бактеріологів, біологів генетичної лабораторії, біологів імунологічної лабораторії, біологів, біохіміків клінічної лабораторії, біологів санітарно-гігієнічної лабораторії, біологів санітарно-епідеміологічної станції, ентомологів, зоологів, мікробіологів (далі - професіоналів), яка проводиться з метою удосконалення діяльності лабораторної та санітарно-епідеміологічної служб системи охорони здоров'я щодо поліпшення надання медичної допомоги населенню, діяльності закладів охорони здоров'я, підбору і використання кадрів.

1.2. Основним завданням атестації є визначення рівня професійної підготовки професіоналів, оцінка їх трудової діяльності, можливості їх подальшого використання у системі охорони здоров'я та підвищення кваліфікації.

1.3. Встановлюються такі види атестації:

атестація на визначення знань і практичних навиків з присвоєнням (підтвердженням) звання "спеціаліст";

атестація на присвоєння кваліфікаційної категорії;

атестація на підтвердження кваліфікаційної категорії.

1.4. Атестація на визначення знань та практичних навиків з присвоєнням (підтвердженням) звання "спеціаліст" проводиться комісіями, що створюються при вищих медичних навчальних закладах, які знаходяться у підпорядкуванні МОЗ III-IV рівнів акредитації (далі - ВМНЗ) та закладах післядипломної освіти.

1.5. Атестація на присвоєння (підтвердження) кваліфікаційних категорій проводиться атестаційними комісіями, що створюються при Міністерстві охорони здоров'я України (Центральна атестаційна комісія), Міністерстві охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, управліннях (головних управліннях) охорони здоров'я обласних, Київської і Севастопольської міських державних адміністрацій (далі - органи охорони здоров'я), санітарно-епідеміологічних станціях Автономної Республіки Крим, областей, міст Києва та Севастополя, Центральній санітарно-епідеміологічній станції на водному

транспорті, Центральній санітарно-епідеміологічній станції на залізничному транспорті, Центральній санітарно-епідеміологічній станції на повітряному транспорті (далі - СЕС) та органах охорони здоров'я відомчого підпорядкування.

1.6. Атестаційні комісії при Міністерстві охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, управліннях (головних управліннях) охорони здоров'я обласних, Київської і Севастопольської міських державних адміністрацій, санітарно-епідеміологічних станціях Автономної Республіки Крим, областей, міст Києва та Севастополя, Центральній санітарно-епідеміологічній станції на водному транспорті, Центральній санітарно-епідеміологічній станції на залізничному транспорті, Центральній санітарно-епідеміологічній станції на повітряному транспорті проводять атестацію професіоналів безпосередньо підпорядкованих закладів охорони здоров'я, професіоналів, які працюють у закладах охорони здоров'я, підпорядкованих відомствам, що не мають своїх атестаційних комісій, та професіоналів, які працюють за наймом у суб'єктів господарювання, що зареєстровані в установленому порядку як юридичні особи та розташовані на території відповідної адміністративно-територіальної одиниці.

1.7. Центральна атестаційна комісія:

1.7.1. Проводить атестацію професіоналів закладів охорони здоров'я, підпорядкованих МОЗ.

1.7.2. Розглядає скарги на рішення атестаційних комісій на місцях з питань присвоєння кваліфікаційних категорій.

1.7.3. Здійснює методичне керівництво роботою атестаційних комісій.

1.8. Атестаційні комісії формуються з представників органів охорони здоров'я, СЕС, закладів охорони здоров'я, ВМНЗ та закладів післядипломної освіти, науково-дослідних інститутів, асоціацій та інших професійних і громадських об'єднань.

Персональний склад атестаційних комісій затверджується наказом органу охорони здоров'я, СЕС, при яких вони створюються.

У проведенні атестацій повинні брати участь не менше 2/3 кількості членів комісії. Рішення ухвалюється більшістю присутніх. При рівності голосів вирішальним є голос голови комісії.

1.9. Засідання атестаційних комісій проводяться не рідше одного разу на квартал згідно зі щорічним графіком, який затверджується перед початком нового календарного року керівником органу охорони здоров'я, СЕС, при яких створені комісії.

Атестаційна комісія веде протоколи своїх засідань. Протоколи та атестаційні справи зберігаються в установленому порядку.

1.10. Атестацію на присвоєння (підтвердження) кваліфікаційних категорій за спеціальностями "Клінічна лабораторна діагностика", "Генетика лабораторна", "Лабораторна імунологія" проходять професіонали з вищою немедичною освітою, які працюють на посадах біологів в клінічних лабораторіях; "Клінічна біохімія" - на посадах біохіміків; "Біологія" - біологів СЕС; "Зоологія" - зоологів СЕС; "Ентомологія" - ентомологів СЕС;

"Лабораторні дослідження факторів навколишнього середовища" - біологів у санітарно-гігієнічних лабораторіях; "Бактеріологія" - бактеріологів; "Мікробіологія і вірусологія" - мікробіологів.

1.11. Атестація на присвоєння (підтвердження) кваліфікаційних категорій проводиться за бажанням професіонала. Професіонали, які протягом року після закінчення п'ятирічного строку з моменту попередньої атестації не виявили бажання і не подали документи на чергову атестацію, крім випадків, передбачених пунктом 4.2 цього Положення, та професіонали, яким за рішенням атестаційної комісії відмовлено у присвоєнні (підтвердженні) другої кваліфікаційної категорії, підлягають атестації на визначення знань та практичних навиків з підтвердженням звання "спеціаліст".

Особи, яким присвоєна кваліфікаційна категорія, проходять атестацію на її підтвердження один раз на п'ять років.

За бажанням професіонала атестація на присвоєння кваліфікаційної категорії може бути проведена позачергово, але не раніше ніж через один рік з моменту попередньої атестації.

1.12. У разі виявлення істотних недоліків у роботі професіонала з вищою немедичною освітою керівник органу охорони здоров'я чи закладу охорони здоров'я може направити подання у відповідну атестаційну комісію про зняття кваліфікаційної категорії чи звання спеціаліста незалежно від строку присвоєння (підтвердження) категорії чи звання. Подання розглядається комісією у порядку, визначеному пунктами 4.5 - 4.8 цього Положення, без попереднього проходження передатестаційного циклу (далі - ПАЦ) і подання звіту про професійну діяльність за останні три роки роботи.

II. Атестація на визначення знань та практичних навиків з присвоєнням (підтвердженням) звання "спеціаліст"

2.1. Атестації на визначення знань та практичних навиків з присвоєнням звання "спеціаліст" підлягають професіонали, які пройшли курси спеціалізації за однією із спеціальностей, та професіонали, які своєчасно не пройшли атестацію на кваліфікаційну категорію або яким відмовлено у присвоєнні (підтвердженні) другої кваліфікаційної категорії.

2.2. Атестаційна комісія, яка проводить атестацію на визначення знань та практичних навиків з присвоєнням (підтвердженням) звання "спеціаліст", та графік її засідання затверджуються ректором ВМНЗ, де проводиться підготовка або перепідготовка професіоналів.

Голова комісії призначається із числа висококваліфікованих спеціалістів. До складу атестаційної комісії на правах членів можуть входити: завідувачі, професори або доценти профільних кафедр, спеціалісти органів (закладів) охорони здоров'я, представники асоціацій та інших професійних і громадських об'єднань.

2.3. Атестаційній комісії з визначення знань та практичних навиків з присвоєнням (підтвердженням) звання "спеціаліст" не пізніше ніж за тиждень до початку її засідання подаються такі документи:

письмова заява;

копія диплома;

заповнений атестаційний листок встановленого зразка (додаток 1).

Професіонал має право представити комісії матеріали, що характеризують рівень його кваліфікації та практичної підготовки.

2.4. Атестацію на визначення знань та практичних навиків проводять згідно з Номенклатурою спеціальностей професіоналів з вищою немедичною освітою, які працюють в системі охорони здоров'я (далі - Номенклатура спеціальностей), та з урахуванням вимог кваліфікаційних характеристик професіоналів.

Професіоналом однієї із спеціальностей, що затверджена Номенклатурою спеціальностей, може бути особа з повною вищою немедичною освітою за спеціальностями: "Біологія", "Генетика", "Мікробіологія-вірусологія", "Біохімія", "Хімія", "Зоологія", "Ентомологія", яка пройшла курси спеціалізації, має сертифікат спеціаліста та необхідну теоретичну і практичну підготовку з відповідної спеціальності.

2.5. За результатами атестації на визначення знань та практичних навиків комісія приймає такі рішення: присвоїти (підтвердити) або відмовити у присвоєнні (підтвердженні) звання "спеціаліст" з конкретної спеціальності.

Результати атестації доводяться до відома осіб, що атестуються, одразу після закінчення засідання комісії.

2.6. Протокол з рішенням атестаційної комісії при закладі охорони здоров'я про присвоєння (підтвердження) звання "спеціаліст" з конкретної спеціальності затверджується наказом у десятиденний термін по ВМНЗ або по закладу післядипломної освіти, при якому створена комісія.

2.7. Особі, якій за результатами атестації на визначення знань та практичних навиків присвоєно (підтверджено) звання "спеціаліст" з відповідної спеціальності, закладом (факультетом) післядипломної освіти видається сертифікат встановленого зразка (додаток 2), а особі, якій відмовлено в присвоєнні (підтвердженні) звання "спеціаліст" з відповідної спеціальності, - витяг із протоколу засідання атестаційної комісії, завірений ВМНЗ, не пізніше трьох днів з моменту затвердження протоколу засідання комісії.

2.8. Рішення атестаційної комісії, яким особі відмовлено у присвоєнні (підтвердженні) звання "спеціаліст" з відповідної спеціальності, може бути оскаржено у судовому порядку відповідно до чинного законодавства.

III. Атестація на присвоєння кваліфікаційної категорії

3.1. До атестації на присвоєння кваліфікаційних категорій допускаються особи з вищою немедичною освітою, які працюють за сертифікатом спеціаліста та закінчили протягом року, що передує атестації, ПАЦ на базі закладу (факультету) післядипломної освіти.

3.2. Комплектування ПАЦ проводиться відповідно до щорічної потреби закладів охорони здоров'я у навчанні професіоналів, які підлягають атестації.

Видача путівок на ПАЦ проводиться закладом (факультетом) післядипломної освіти за поданням органу охорони здоров'я, СЕС або за особистою заявою професіонала.

3.3. Після закінчення ПАЦ екзаменаційною комісією, яка створюється на відповідній кафедрі, проводиться іспит. Професіоналам, які успішно склали іспит, закладом (факультетом) післядипломної освіти видається свідоцтво встановленого зразка (додаток 3) з рекомендацією про присвоєння відповідної кваліфікаційної категорії.

Професіонали, які отримали незадовільну оцінку на іспиті, після ПАЦ допускаються до складання повторного іспиту тільки після закінчення нового ПАЦ.

3.4. Професіонали, які бажають пройти атестацію на присвоєння кваліфікаційної категорії, подають секретарю відповідної атестаційної комісії згідно з вимогами пункту 1.6, підпункту 1.7.1 пункту 1.7 цього Положення атестаційну справу не пізніше як за два місяці до початку її роботи.

3.4.1. До атестаційної справи належать такі документи:

письмова заява професіонала про присвоєння кваліфікаційної категорії за спеціальністю згідно з Номенклатурою спеціальностей;

заповнений атестаційний листок встановленого зразка;

копія диплома;

копія сертифіката "спеціаліст";

свідоцтво про складання іспиту зі спеціальності після проведення передатестаційного циклу;

оригінал та копія посвідчення про кваліфікаційну категорію (за наявності);

копія трудової книжки;

звіт про професійну діяльність за останні три роки, затверджений керівником закладу охорони здоров'я, СЕС.

3.4.2. Професіонали, які змінювали місце роботи за останні три роки, подають звіти з попередніх місць роботи, затверджені керівниками цих закладів, при цьому загальний строк перерв у роботі не повинен перевищувати трьох місяців (стаж роботи на останньому місці - не менше одного року).

Усі копії засвідчуються в установленому законодавством порядку.

3.4.3. Професіонали, які працюють за наймом у суб'єктів господарювання, що зареєстровані в установленому порядку як юридичні особи, додатково подають ксерокопію ліцензії на здійснення суб'єктами господарювання підприємницької діяльності з медичної практики за відповідною спеціальністю.

3.5. У звіті, який професіонал готує у довільній формі обсягом не більше 20 сторінок друкованого тексту, викладаються основні функції та особливості його професійної діяльності, показники роботи, передбачені статистичними формами, їх аналіз тощо.

Атестаційною комісією звіт професіонала направляється на рецензію висококваліфікованим спеціалістам.

3.6. Атестаційна комісія виносить своє рішення про присвоєння кваліфікаційної категорії на підставі рецензії на звіт, документів, поданих відповідно до пункту 3.4 цього Положення, та співбесіди з професіоналом.

Встановлювати категорії вищі, ніж рекомендовані закладом (факультетом) післядипломної освіти, комісії не дозволяється.

3.7. Кваліфікація професіоналів визначається атестаційною комісією за трьома кваліфікаційними категоріями: друга, перша, вища.

3.7.1. Друга кваліфікаційна категорія:

присвоюється професіоналам зі стажем роботи з даної спеціальності не менше п'яти років, які мають необхідну теоретичну та практичну підготовку за відповідною спеціальністю, володіють сучасними методами клініко-діагностичних та санітарно-гігієнічних досліджень, забезпечують облік та аналіз основних клініко-діагностичних та санітарно-гігієнічних показників.

3.7.2. Перша кваліфікаційна категорія:

присвоюється професіоналам зі стажем роботи з даної спеціальності не менше семи років, які мають необхідну теоретичну та практичну підготовку за відповідною та за суміжними спеціальностями, володіють сучасними методами клініко-діагностичних та санітарно-гігієнічних досліджень, забезпечують облік та аналіз основних клініко-діагностичних та санітарно-гігієнічних показників, знають суміжні дисципліни, основи первинної профілактики захворювань та санітарно-просвітньої роботи.

3.7.3. Вища кваліфікаційна категорія:

присвоюється професіоналам, які мають стаж роботи з даної спеціальності не менше десяти років, високу теоретичну та практичну професійну підготовку та за суміжними спеціальностями, володіють сучасними методами клініко-діагностичних та санітарно-гігієнічних досліджень, забезпечують облік та аналіз основних клініко-діагностичних та санітарно-гігієнічних показників, знають суміжні дисципліни, основи первинної профілактики захворювань, санітарно-просвітньої роботи, клінічного значення лабораторних досліджень в діагностиці захворювань, сучасні напрями розвитку лабораторної служби.

3.8. При присвоєнні кваліфікаційних категорій рекомендується дотримуватися послідовності: друга, перша, вища.

3.9. За результатами атестації на присвоєння кваліфікаційної категорії комісія приймає такі рішення: присвоїти кваліфікаційну категорію або відмовити у присвоєнні кваліфікаційної категорії з відповідної спеціальності.

У разі відмови у присвоєнні кваліфікаційної категорії, на яку претендує професіонал, комісія або підтверджує раніше присвоєну категорію, або понижує її.

Якщо атестація відбулася позачергово, час наступної атестації обчислюється новим п'ятирічним строком.

3.10. Протокол з рішенням комісії про присвоєння кваліфікаційної категорії затверджується наказом органу охорони здоров'я, СЕС, при якому створена комісія, в десятиденний строк з дня атестації.

3.11. Професіоналам, яким присвоєно кваліфікаційну категорію, органом охорони здоров'я, СЕС, при яких створені атестаційні комісії, видається посвідчення встановленого зразка (додаток 4).

Професіоналам, яким унаслідок атестації змінена кваліфікаційна категорія, видається нове посвідчення.

Особам, яким відмовлено у присвоєнні другої кваліфікаційної категорії, у двотижневий термін з дня атестації видається витяг із протоколу засідання комісії, завірений керівником відповідного органу охорони здоров'я, СЕС.

3.12. Рішення атестаційної комісії може бути оскаржено до Центральної атестаційної комісії в місячний строк з дня видачі посвідчення або витягу із протоколу засідання комісії.

Рішення Центральної атестаційної комісії може бути оскаржено у судовому порядку відповідно до вимог чинного законодавства України.

IV. Атестація на підтвердження кваліфікаційної категорії

4.1. Атестації на підтвердження кваліфікаційної категорії підлягають професіонали, у яких закінчується п'ятирічний строк з дня присвоєння (підтвердження) кваліфікаційної категорії.

4.2. Від атестації на підтвердження кваліфікаційної категорії звільняються вагітні жінки та особи, що перебувають у відпустці по догляду за дитиною, згідно з чинним законодавством. Термін їх чергової атестації переноситься на період вагітності та перебування у відпустці по догляду за дитиною.

У випадку виробничої необхідності або з інших об'єктивних причин термін атестації на підтвердження кваліфікаційної категорії переноситься наказом органу охорони здоров'я, СЕС, які проводять атестацію, на строк не більше одного року.

4.3. Перед атестацією на підтвердження кваліфікаційної категорії професіонали проходять ПАЦ на базі закладів (факультетів) післядипломної освіти.

4.4. Професіонали, які бажають пройти атестацію на підтвердження кваліфікаційної категорії, подають секретарю відповідної атестаційної комісії документи, визначені у пунктах 3.4, 3.5 цього Положення.

4.5. За результатами атестації на підтвердження кваліфікаційної категорії комісія приймає такі рішення: підтвердити кваліфікаційну категорію з відповідної спеціальності або відмовити у підтвердженні кваліфікаційної категорії.

У разі відмови у підтвердженні кваліфікаційної категорії атестаційна комісія виносить рішення про її зниження чи зняття.

4.6. При підтвердженні професіоналом кваліфікаційної категорії в посвідченні ставиться відповідна відмітка або видається нове посвідчення, коли у попередньому не залишилось місця для відміток.

Професіоналам, яким за наслідками атестації на підтвердження кваліфікаційної категорії змінено кваліфікаційну категорію, у двотижневий строк з дня атестації видаються нові посвідчення, у разі відмови у підтвердженні другої кваліфікаційної категорії - витяг із протоколу засідання атестаційної комісії, завірений керівником відповідного органу охорони здоров'я, СЕС.

4.7. Рішення атестаційної комісії про відмову у підтвердженні кваліфікаційної категорії (або про її зниження чи зняття) у десятиденний строк доводиться до відома адміністрації за місцем роботи атестованого.

4.8. Оскарження рішення атестаційної комісії про зниження чи зняття кваліфікаційної категорії проводиться у порядку, передбаченому пунктом 3.12 цього Положення.

Директор Департаменту
кадрової політики, освіти і науки

М.В.Банчук

Примітка. Додатково потрібно дивитися додатки до Положення (додаток 1 - атестаційний листок, додаток 2 – сертифікат спеціаліста, додаток 3 – свідоцтво про складання іспиту зі спеціальності після проведення передатестаційного циклу, додаток 4 – посвідчення).

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства
охорони здоров'я України
12.08.2009 N 588

**«Про атестацію професіоналів з вищою немедичною освітою,
які працюють в системі охорони здоров'я»**

Зареєстровано
в Міністерстві юстиції України
23 вересня 2009 р. за N 895/16911

НОМЕНКЛАТУРА СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ професіоналів з вищою немедичною освітою, які працюють в системі охорони здоров'я

1. Бактеріологія
2. Біологія
3. Генетика лабораторна
4. Ентомологія
5. Зоологія
6. Клінічна біохімія
7. Клінічна лабораторна діагностика
8. Лабораторні дослідження факторів навколишнього середовища
9. Лабораторна імунологія
10. Мікробіологія і вірусологія

Директор Департаменту
кадрової політики, освіти і науки

М.В.Банчук

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства
охорони здоров'я України
17.03.1993 N 48

«Про порядок направлення на стажування
лікарів і їх наступного допуску до
лікарської діяльності»

Зареєстровано
в Міністерстві юстиції України
1 квітня 1993 р. за N 19

ПОЛОЖЕННЯ
про порядок направлення на стажування лікарів,
які не працювали за спеціальністю більше трьох
років, і про порядок їх наступного допуску до
лікарської діяльності

1. Лікар, який не працює більше трьох років за конкретною лікарською спеціальністю, не може займатись лікарською діяльністю з цієї спеціальності і повинен бути направлений на стажування.

До стажу роботи з конкретної лікарської спеціальності відноситься період роботи на лікарських посадах, до роботи на яких допускаються лікарі даної спеціальності, а також навчання у клінічній ординатурі, аспірантурі, служба в Збройних Силах, приватна лікарська діяльність за цією спеціальністю, що здійснюється згідно з ліцензією, а також інші періоди, передбачені чинним законодавством.

2. Стажування лікарів здійснюється в інститутах удосконалення лікарів або на факультетах удосконалення лікарів при медичних інститутах і університеті.

3. Направлення лікарів на стажування здійснюється відділом охорони здоров'я Ради Міністрів Республіки Крим, управліннями охорони здоров'я обласних і Севастопольської міської державних адміністрацій, департаментом медицини та соціального захисту Київської міської державної адміністрації. Термін стажування від одного до шести місяців визначається лікарю у кожному випадку окремо органом охорони здоров'я, що направляє його на стажування. Перед направленням лікар на час стажування зараховується органом охорони здоров'я на посаду лікаря-стажиста в установу охорони здоров'я. Час стажування зараховується у стаж роботи з спеціальності.

4. Після закінчення стажування лікарі проходять атестацію на визначення знань та практичних навиків згідно з підпунктами 2.1, 2.3 Положення про порядок проведення атестації лікарів, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19.12.97 N 359, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 14.01.98 за N 14/2454.

{ Пункт 4 в редакції Наказу Міністерства охорони здоров'я N 1146 від 21.12.2010 }

5. Лікарю, який успішно пройшов атестацію на визначення знань та практичних навиків з присвоєнням (підтвердженням) звання "лікар-спеціаліст", закладом освіти видається сертифікат встановленого зразка (додаток 2 до Положення про порядок проведення атестації лікарів, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19.12.97 N 359, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 14.01.98 за N 14/2454).

{ Пункт 5 в редакції Наказу Міністерства охорони здоров'я N 1146 від 21.12.2010 }

6. Лікарю, якому за результатами атестації відмовлено у присвоєнні звання спеціаліста з конкретної лікарської спеціальності, видається витяг з протоколу засідання комісії (затверджений наказом і завірений учбовим закладом) не пізніше трьох днів з моменту засідання комісії.

Рішення комісії про відмову лікарю у присвоєнні звання спеціаліста з конкретної лікарської спеціальності може бути оскаржене у Міністерство охорони здоров'я України протягом 14 календарних днів з моменту його затвердження наказом по учбовому закладу.

7. Лікарям за час стажування виплачується заробітна плата у розмірі посадового окладу лікаря-інтерна, іногороднім надається гуртожиток з оплатою, встановленою для лікарів-інтернів, виплачується вартість проїзду до місця стажування і назад, добові за час перебування у дорозі - за рахунок установи охорони здоров'я, що зарахувала його на посаду лікаря-стажиста.

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства
охорони здоров'я України
22.07.1993 N 166

«Про подальше удосконалення системи
післядипломної підготовки лікарів (провізорів)»

Зареєстровано
в Міністерстві юстиції України
27 серпня 1993 р. за N 113

ПОЛОЖЕННЯ
про післядипломне навчання лікарів (провізорів)

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Для забезпечення високої кваліфікації лікарів (провізорів) проводиться їх безперервне навчання та здійснюється об'єктивний контроль за рівнем їх кваліфікації.

1.2. Безперервне навчання - це постійне професійне навчання лікарів і провізорів.

Головною метою безперервного навчання є підготовка і перепідготовка фахівців, підвищення кваліфікації, удосконалення їх професійної майстерності.

1.3. Основними ланками структури безперервного навчання лікарів (провізорів) є їх спеціалізація і удосконалення професійних знань та навиків.

1.4. Спеціалізація і удосконалення медичних і фармацевтичних кадрів з вищою освітою здійснюється відповідно до Закону України "Про освіту".

1.5. Загальними принципами безперервного навчання лікарів (провізорів) є:
- планування і організація його за програмно-цільовим принципом;
- відображення в його змісті розвитку медицини і охорони здоров'я, динаміки науково-технічного прогресу.

1.6. Післядипломне навчання лікарів (провізорів) включає:
навчання в інтернатурі, клінічній ординатурі, циклову підготовку в інститутах (факультетах) удосконалення лікарів (провізорів) медичних і фармацевтичних навчальних закладів, а також на курсах інформації і стажування на базі науково-дослідних і медичних інститутів, лікувально-профілактичних, санітарно-епідеміологічних і фармацевтичних установ, інститутів (факультетів) удосконалення лікарів (провізорів).

1.7. Тривалість навчання на кожному циклі або курсі визначається навчальним планом і програмою.

1.8. Навчальні плани і програми інтернатури, циклів спеціалізації і передатестаційних циклів в інститутах (факультетах) удосконалення лікарів (провізорів) розробляються Головним управлінням учбових закладів, кадрів і науки міністерства охорони здоров'я України з залученням провідних фахівців з даної спеціальності. Навчальні плани і програми циклів тематичного удосконалення розробляються інститутами (факультетами) удосконалення лікарів (провізорів) самостійно та затверджуються Вченою радою інституту (факультету).

Навчальні плани і програми курсів інформації і стажування розробляються фахівцями установ, на базах яких проводяться курси, з залученням до роботи головних спеціалістів і затверджуються Міністерством охорони здоров'я України.

1.9. Контингент слухачів циклів, що проводяться інститутами (факультетами) удосконалення лікарів (провізорів), визначається Міністерством охорони здоров'я України.

1.10. Відповідальність за направлення лікарів (провізорів) на цикли і курси підвищення кваліфікації згідно з цільовою установкою циклів (курсів) несуть заклади охорони здоров'я.

1.11. Навчання в інституті (факультеті) удосконалення лікарів (провізорів) вважається після успішного складання іспиту відповідно до програми навчання. Особам, які закінчили навчання, видається посвідчення (додаток 1). У випадку, коли таке посвідчення видавалося раніше - в ньому робиться відповідний запис про проходження підвищення кваліфікації.

1.12. Курси інформації і стажування вважаються закінченими після засвоєння програми і складання заліку. Особам, які закінчили курси, видається посвідчення (додаток 2).

2. ВИДИ ПІСЛЯДИПЛОМНОГО НАВЧАННЯ

2.1. Спеціалізація.

2.1.1. Спеціалізація - набуття лікарем чи провізором однієї з передбачених Номенклатурами лікарських і фармацевтичних спеціальностей, затверджених наказами Міністерства охорони здоров'я України від 09.06.993 р. N130 та від 04.02.1992 р. N24.

2.1.2. Підготовка спеціалістів проводиться в інтернатурі в інститутах (факультетах) удосконалення лікарів (провізорів) та на кафедрах медичних (фармацевтичних) інститутів, базових закладах охорони здоров'я.

Порядок підготовки фахівців в інтернатурі визначається Положенням про спеціалізацію (інтернатуру) випускників медичних і фармацевтичних інститутів, медичних факультетів університетів, затвердженим наказом Міністерства охорони здоров'я України від 02.04.1992 р. N 53.

2.1.3. Спеціалізація та перепідготовка лікарів зі спеціальностей, що не передбачені в інтернатурі, проводиться на циклах спеціалізації в інститутах (факультетах) удосконалення лікарів (провізорів) після закінчення інтернатури з основної спеціальності.

Направленню на спеціалізацію в інституту (факультеті) удосконалення лікарів (провізорів) має передувати заміщення лікарської (фармацевтичної) посади в закладах охорони здоров'я - інтерном (стажистом) з цієї спеціальності.

2.1.4. Перепідготовка лікаря (провізора) - спеціаліста проводиться:

- з нових лікарських (провізорських) спеціальностей;
- з лікарських (провізорських) спеціальностей при переводі керівних працівників і спеціалістів апарату закладів охорони здоров'я в іншу сферу діяльності в разі неможливості працевлаштування за раніше набутою спеціальністю.

2.1.5. Особи, які закінчили навчання в інтернатурі та пройшли курси спеціалізації, підлягають атестації на визначення знань та практичних навиків з присвоєнням звання лікаря (провізора) - спеціаліста з конкретної лікарської спеціальності.

Атестація проводиться в комісіях, що створюються в інститутах (факультетах) удосконалення лікарів (провізорів), які здійснюють підготовку та перепідготовку лікарських і фармацевтичних кадрів згідно з Положенням про порядок проведення атестації лікарів, затвердженим наказом Міністерства охорони здоров'я України від 09.06.1993 р. N 130, та Положенням про атестацію провізорів, затвердженим наказом Міністерства охорони здоров'я України від 04.02.1992 р. N 24. Лікар (провізор) - спеціаліст одержує сертифікат встановленого зразка на самостійну роботу за фахом.

2.1.6. Особи, які пройшли спеціалізацію, повинні працювати за відповідним фахом. Лікар (провізор) може проходити спеціалізацію з декількох спеціальностей.

2.2. Удосконалення.

2.2.1. Удосконалення - подальше підвищення професійних знань та навичок лікаря чи провізора з метою підтримання сучасного рівня підготовки.

2.2.2. Підвищення кваліфікації лікарів - спеціалістів здійснюється інститутами (факультетами) удосконалення лікарів (провізор) за направленнями органів охорони здоров'я на циклах тематичного удосконалення, а також за прямими договорами з установами інших галузевих міністерств.

2.2.3. Тематичне удосконалення передбачає підвищення кваліфікації з окремих розділів відповідної спеціальності.

2.2.4. На тематичне удосконалення лікарів (провізори) направляються при необхідності в період між проходженням передатестаційних циклів.

2.2.5. Передатестаційні цикли проводяться в інститутах (факультетах) удосконалення лікарів (провізорів) згідно з Положенням про порядок проведення атестації лікарів, затвердженим наказом Міністерства охорони здоров'я України від 09.06.1993 р. N 130, та Положенням про атестацію провізорів, затвердженим наказом Міністерства охорони здоров'я України від 04.02.1992 р. N 24.

2.3. Курси інформації і стажування

2.3.1. Курси інформації і стажування проводяться на базі науково-дослідних і медичних інститутів, багатопрофільних і спеціалізованих лікувально-профілактичних, санітарно-епідеміологічних і фармацевтичних закладів, а також інститутів (факультетів) удосконалення лікарів (провізорів).

2.3.2. Курси інформації і стажування є видом підвищення кваліфікації лікарів (провізорів), завданням якого є вивчення актуальних теоретичних питань і набуття практичних навиків з відповідного розділу спеціальності.

2.3.3. Порядок підвищення кваліфікації на курсах інформації і стажування визначається Положенням про підвищення кваліфікації лікарів і провізорів на курсах інформації і стажування, затвердженим наказом Міністерства охорони здоров'я України від 22.07.1993 р. N 166.

2.4. Підвищення кваліфікації за місцем роботи.

2.4.1. Необхідний рівень кваліфікації лікаря-спеціаліста забезпечується поєднанням різних видів навчання, що здійснюється навчальними закладами з післядипломної підготовки лікарів (провізорів), курсами інформації і стажування, систематичною самоосвітою і постійною практичною роботою з отриманої спеціальності.

2.4.2. Самоосвіта працівників є складовою частиною програми підготовки та поступового професійного росту кадрів і має систематично проводитися за індивідуальними планами. Індивідуальні плани складаються лікарями самостійно з урахуванням свого рівня професійної підготовки, завдань і особливостей практичної роботи терміном на один рік.

3. ФОРМИ ПІСЛЯДИПЛОМНОГО НАВЧАННЯ

3.1. Очна форма - з повним відривом лікар (провізора) від роботи на період навчання в інституті (факультеті) удосконалення лікарів (провізорів). За цією формою проводяться цикли спеціалізації, тематичного удосконалення та передатестаційні цикли, курси інформації і стажування.

3.2. Заочно-очна форма. Складається з двох фаз. В період першої заочної фази лікарі (провізори) без відриву від роботи вивчають літературу і виконують контрольні завдання.

Друга фаза (очна) проводиться в інститутах і на факультетах удосконалення лікарів з повним відривом від роботи. За цією формою проводиться підготовка фахівців в інтернатурі.

3.3. Виїзні цикли - проведення тематичного удосконалення лікарів (провізорів) шляхом виїзду на місцеві бази за заявками закладів охорони здоров'я.

3.4. Переривчасті курси удосконалення проводяться з частковим відривом від роботи на один-два дні в місяць на місцевих базах.

4. ОРГАНІЗАЦІЯ ПЛАНУВАННЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОГО НАВЧАННЯ ЛІКАРІВ (ПРОВІЗОРІВ)

4.1. Метою планування післядипломного навчання є визначення завдань щодо спеціалізації та підвищення кваліфікації лікарів (провізорів) з певного фаху і виду підготовки та забезпечення їх навчання.

4.2. Планування передбачає:

4.2.1. Місцевими закладами охорони здоров'я:

- вивчення потреби в спеціалізації і удосконаленні на основі обліку лікарів (провізорів), відповідності рівня їх кваліфікації посадам, які вони займають, перспективи нових напрямків у роботі;

- відбір конкретних осіб для направлення їх на навчання;

- складання плану-заявки на спеціалізацію і підвищення кваліфікації та направлення її у відповідні інституту (факультети) удосконалення лікарів і провізорів та до Міністерства охорони здоров'я України.

4.2.2. Міністерством охорони здоров'я України:

- вивчення можливостей навчання баз, що проводять післядипломне навчання (стан матеріальної і клінічної бази, наявність відповідних кафедр, рівень підготовки кадрів);

- розгляд і затвердження навчально-виробничих планів інститутів (факультетів) удосконалення лікарів (провізорів);

- розгляд і затвердження плану-рознарядки місць на цикли спеціалізації та підвищення кваліфікації лікарів (провізорів) в інституту (факультети) удосконалення лікарів (провізорів);

- затвердження навчальних планів і програм інтернатури, спеціалізації, клінічної, ординатури і передатестаційних циклів курсів інформації і стажування.

4.2.3. Інститутами (факультетами) удосконалення лікарів (провізорів):

- розробка річних навчально-виробничих планів, виходячи із потреби закладів охорони здоров'я в певному виді підготовки;

- своєчасне направлення путівок місцевим закладом охорони здоров'я відповідно до затвердженого плану-рознарядки місць на цикли спеціалізації та підвищення кваліфікації лікарів (провізорів) в інституту (факультети) удосконалення лікарів (провізорів);

- підготовка навчальних баз для проведення післядипломного навчання;

- затвердження Вченою радою інституту навчальних планів і програм циклів тематичного удосконалення, навчальних планів і програм стажування на робочих місцях.

4.3. Планування післядипломного навчання:

4.3.1. Інститути (факультети) удосконалення лікарів направляють в управління охорони здоров'я обласних державних адміністрацій перелік назв циклів спеціалізації і підвищення кваліфікації, що проводяться інститутами (факультетами) удосконалення лікарів (провізорів).

4.3.2. Заклади охорони здоров'я на основі потреби в післядипломній підготовці лікарів і провізорів (спеціалізації, тематичному удосконаленні, передатестаційних циклах) складають план-заявку на наступний рік за встановленою формою (додаток 3) і до 1 червня направляють її інститутам (факультетам) удосконалення лікарів (провізорів) та до Міністерства охорони здоров'я України.

4.3.3. З метою поліпшення планування післядипломного навчання усунення дублювання циклів підвищення кваліфікації інституту (факультету) удосконалення лікарів (провізорів) щорічно направляють в Головне управління учбових закладів, кадрів і науки Міністерства охорони здоров'я України на затвердження проекти навчально-виробничих планів на наступний календарний рік (додаток 4).

4.3.4. Головне управління учбових закладів, кадрів і науки Міністерства охорони здоров'я України затверджує складені інститутами (факультетами) удосконалення плани-рознарядки місць на цикли спеціалізації та підвищення кваліфікації лікарів (провізорів) в інституту (факультети) удосконалення лікарів (провізорів) (додаток 5) та до 1 листопада направляє заклади охорони здоров'я та навчальні заклади післядипломної підготовки лікарів і провізорів.

4.3.5. Відповідно до плану-рознарядки місць на цикли спеціалізації та підвищення кваліфікації лікарів (провізорів) в інституту (факультети) удосконалення лікарів (провізорів) інститути (факультети) удосконалення лікарів

(провізорів) направляють путівки (додаток 6) в обласні заклади охорони здоров'я до грудня на 1 півріччя і до 15 травня на 2 півріччя.

4.4. Планування виїзних циклів здійснюється таким чином:

4.4.1. Обласні заклади охорони здоров'я направляють заявки на проведення виїзних циклів на наступний рік у відповідні інститути (факультети) удосконалення лікарів (провізорів) до 1 травня поточного року.

4.4.2. В заявці вказується тематика циклу, кафедра інституту (факультету) удосконалення лікарів (провізорів), яка запрошується для проведення занять, терміни проведення і підтвердження оплати фінансових витрат, пов'язаних з проведенням циклу.

4.4.3. Інститути (факультети) удосконалення лікарів (провізорів) включають виїзні цикли в свої навчально-виробничі плани.

4.5. Звітність про підвищення кваліфікації лікарів (провізорів):

4.5.1. Інститути (факультети) удосконалення лікарів (провізорів) в термін до 20 січня направляють в Головне управління учбових закладів, кадрів і науки Міністерства охорони здоров'я України річні звіти про виконання навчально-виробничого плану (додатки 7, 7а).

5. НАПРАВЛЕННЯ І ЗАРАХУВАННЯ ЛІКАРІВ (ПРОВІЗОРІВ) В ІНСТИТУТИ (ФАКУЛЬТЕТИ) УДОСКОНАЛЕННЯ ЛІКАРІВ (ПРОВІЗОРІВ)

5.1. Направлення лікарів (провізорів) на цикли спеціалізації і підвищення кваліфікації здійснюється обласними закладами охорони здоров'я відповідно до річного плану підвищення кваліфікації і плану-розрядки Міністерства охорони здоров'я України за путівками інститутів (факультетів) удосконалення лікарів (провізорів).

5.2. При направленні лікарів (провізорів) на підвищення кваліфікації органи і заклади охорони здоров'я повинні враховувати тематику циклу, вказану в путівці.

5.3. Після одержання путівки керівник органу, закладу охорони здоров'я, де працює лікар (провізор), який направляється на цикл, видає наказ про відрядження лікаря (провізора) на підвищення кваліфікації.

5.4. Органи і заклади охорони здоров'я, що направляють лікарів і провізорів на цикл підвищення кваліфікації, забезпечують їх такими документами:

- путівкою, отриманою від інституту або факультету, з включенням даних про відрядженого, які завірені печаткою закладу і підписом керівника;
- посвідченням про відрядження.

5.5 Матеріальне забезпечення слухачів циклів підвищення кваліфікації здійснюється відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я від 15.06.1988 р. N123 "Про перебудову в системі підвищення кваліфікації і перепідготовки керівних кадрів і спеціалістів системи Міністерства охорони здоров'я УРСР".

5.6. Лікар (провізор), який прибув в інститут (факультет) удосконалення, пред'являє:

- документи, вказані в п. 5.4 даного Положення;
- паспорт;

- диплом або завірену копію диплома про закінчення вищого навчального закладу;

- посвідчення про проходження кваліфікації (якщо таке є),

- свідоцтво або завірену копію про присвоєння кваліфікаційної категорії спеціаліста (якщо таке є).

5.7. Після прибуття курсант заповнює особисту картку курсанта (додаток 8), дані якої звіряються з пред'явленими документами і разом з даними путівок служать для обліку і складання звіту інститутами (факультетами) удосконалення лікарів (провізорів).

5.8. зарахування лікарів (провізорів) на цикли оформлюється наказом по інституту (факультету) удосконалення лікарів (провізорів).

5.9. Слухачам, які зараховані на цикл, видається квиток курсанта (додаток 9).

5.10. Іногородні слухачі забезпечуються готелем-гуртожитком на період навчання.

6. ВИГОТОВЛЕННЯ, ЗАПОВНЕННЯ Й ВИДАЧА ДОКУМЕНТІВ ЛІКАРЯМ (ПРОВІЗОРАМ), ЯКІ ЗАКІНЧИЛИ ЦИКЛ (КУРСИ) ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ

6.1. Лікарям (провізорам), які закінчили цикл (курси) підвищення кваліфікації в інститутах (факультетах) удосконалення лікарів (провізорів), вноситься відповідний запис у посвідчення про проходження підвищення кваліфікації.

6.2. Посвідчення про проходження підвищення кваліфікації заповнюється навчальним закладом від руки чорнилом.

6.3. Право підпису у посвідченні надається ректорам і проректорам інститутів удосконалення лікарів, деканам факультетів удосконалення лікарів (провізорів) вищих медичних (фармацевтичних) навчальних закладів.

Підпис ректора (проректора, декана) завіряється гербовою печаткою навчального закладу.

6.4. Для реєстрації посвідчень про підвищення кваліфікації, що видаються курсантам, заводиться спеціальна книга, в яку вносяться такі дані:

- порядковий реєстраційний номер;

- дата видачі посвідчення;

- прізвище, ім'я, по батькові особи, яка отримує посвідчення;

- підпис курсанта, який отримує посвідчення.

6.5. Бланки посвідчень зберігаються як бланки суворої звітності.

6.6. При невиконанні навчального плану, а також у випадку порушення правил внутрішнього розпорядку курсант може бути відрахований наказом ректора вищого навчального закладу з видачею відповідної довідки про перебування на факультеті й причини відрахування.

Примітка. Додатково потрібно дивитися додатки до Положення.

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства
охорони здоров'я України
22.07.1993 N 166

«Про подальше удосконалення системи
післядипломної підготовки лікарів
(провізорів)»

Зареєстровано
в Міністерстві юстиції України
27 серпня 1993 р. за N 113

ПОЛОЖЕННЯ
про підвищення кваліфікації лікарів (провізорів)
на курсах інформації і стажування

1. Базами для підвищення кваліфікації лікарів (провізорів) на курсах інформації і стажування є науково-дослідні і медичні інститути, багатопрофільні і спеціалізовані лікувально-профілактичні, санітарно-епідеміологічні і фармацевтичні заклади, а також інституту (факультети) удосконалення лікарів (провізорів).

2. Курси інформації і стажування організуються і проводяться для лікарів (провізорів) з метою набуття спеціальних знань з певних проблем медицини, поглиблення професійних знань, умінь та практичних навиків у роботі відповідно до їх спеціальності і посади.

3. Направлення лікарів (провізорів) на курси інформації і стажування проводиться обласними закладами охорони здоров'я.

4. При навчанні на госпрозрахунковій основі навчальні плани і програми курсів, терміни навчання, вартість за підготовку спеціалістів погоджуються з замовником.

5. Навчальні плани і програми курсів інформації і стажування розробляються фахівцями установ, на базах яких проводяться курси, з залученням до роботи головних спеціалістів і затверджуються Міністерством охорони здоров'я України.

6. Перелік закладів, що проводять підвищення кваліфікації лікарів (провізорів) на курсах інформації і стажування, з їх характеристикою, а також персональний список фахівців, на яких може бути покладена робота, один раз на три роки затверджуються Міністерством охорони здоров'я України.

7. За якість підготовки спеціалістів і виконання навчальної програми на курсах інформації і стажування відповідають керівники закладів, на базах яких вони організовані.

8. Курси інформації і стажування вважаються закінченими після засвоєння навчальної програми і успішного складання заліку. Особам, які закінчили курси інформації і стажування, видається посвідчення (додаток 2 до Положення про

післядипломне навчання лікарів (провізорів), затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 22.07.93 р. N 166.

9. Курси інформації і стажування є видом післядипломного навчання фахівців охорони здоров'я, що не замінює проходження лікарями (провізорами) спеціалізації та передатестаційних циклів в інститутах (факультетах) удосконалення лікарів (провізорів).

10. Підготовка лікарів (провізорів) на курсах інформації і стажування враховується при отриманні ними ліцензії на право займатися індивідуальною трудовою діяльністю.

11. Курси інформації і стажування утримуються за рахунок державного бюджету, відведеного на підвищення кваліфікації і на госпрозрахунковій основі. Вартість навчання спеціаліста визначається закладом, на базі якого проводяться курси, залежно від терміну навчання та використання при цьому відповідної медичної апаратури на договірних засадах з урахуванням державного замовлення.

12. Матеріальне забезпечення слухачів циклів підвищення кваліфікації здійснюється відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я УРСР від 15.06.1988 р. N 123 "Про перебудову в системі підвищення кваліфікації і перепідготовки керівних кадрів і спеціалістів в системі Міністерства охорони здоров'я УРСР".

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства
охорони здоров'я України
від 18 травня 1994 р. N 73
Зареєстровано
в Міністерстві юстиції України
5 липня 1994 р. за N 146/355

ПОЛОЖЕННЯ

про проведення іспитів на передатестаційних циклах

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Після закінчення передатестаційного циклу в інститутах (факультетах) удосконалення лікарів (провізорів) проводиться заключний іспит з метою встановлення фактичної відповідності кваліфікації лікаря (провізора) - спеціаліста вимогам певної кваліфікаційної категорії з конкретної спеціальності.

1.2. Для проведення іспитів після закінчення лікарями (провізорами) передатестаційного циклу щорічно наказом по навчальному закладу на відповідних кафедрах створюються екзаменаційні комісії, що діють протягом календарного року.

1.3. Голова екзаменаційної комісії призначається із числа завідуючих профільними кафедрами. До складу екзаменаційної комісії входять представники деканату, завідуючі кафедрами, професори або доценти профільних і суміжних кафедр.

1.4. Екзаменаційна комісія перевіряє науково-теоретичну та практичну клінічну підготовку лікарів (провізорів), вирішує питання про видачу свідоцтва про складання іспиту з спеціальності після проведення передатестаційного циклу з рекомендацією про присвоєння (підтвердження) відповідної кваліфікаційної категорії.

1.5. Лікарі (провізори) допускаються до іспиту за умови виконання ними встановлених завдань, передбачених навчальними планами і програмами підготовки на передатестаційному циклі.

1.6. До іспиту на підтвердження певної кваліфікаційної категорії допускаються лікарі (провізори), що підтвердили наявність відповідної категорії, закінчили навчання на передатестаційному циклі, склали всі заліки з теоретичних і практичних розділів навчальної програми для даної кваліфікаційної категорії з основної і суміжних дисциплін.

1.7. До іспиту на присвоєння певної кваліфікаційної категорії допускаються лікарі (провізори), які засвідчили свою спеціальність відповідним сертифікатом або наявність відповідної кваліфікаційної категорії та підтвердили їх під час комп'ютерного тестового контролю базисних знань при зарахуванні їх на передатестаційний цикл, мають відповідний стаж роботи за спеціальністю, закінчили навчання на передатестаційному циклі і склали всі заліки з теоретичних і практичних розділів навчальної програми для відповідної кваліфікаційної категорії з основної і суміжних дисциплін.

1.8. До іспиту на присвоєння певної кваліфікаційної категорії допускаються також лікарі (провізори)-спеціалісти, які закінчують навчання в клінічній ординатурі чи аспірантурі і мають необхідний стаж практичної роботи за даною спеціальністю. Передатестаційний іспит вони складають на кафедрах інститутів (факультетів) удосконалення лікарів (провізорів), на яких створені екзаменаційні комісії за відповідним фахом без проходження передатестаційного циклу.

1.9. Комп'ютерний контроль рівня знань проводиться для лікарів (провізорів), які успішно виконали навчальний план і програму та набрали необхідну кількість балів відповідно до Шкали значень різних видів діяльності лікарів (провізорів) у період між передатестаційними циклами (додаток 1).

Особи, які не набрали необхідної кількості балів з відповідної лікарської (провізорської) кваліфікаційної категорії, проходять комп'ютерний контроль рівня знань на категорію, якій відповідає набрана ними кількість балів з урахуванням пройденого передатестаційного циклу, або на підтвердження сертифіката лікаря-спеціаліста (провізора-спеціаліста), що дає право продовжувати обіймати посаду лікаря-спеціаліста (провізора-спеціаліста) з певної лікарської (провізорської) спеціальності.

(Розділ 1 доповнено пунктом 1.9 згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я N 484 від 07.07.2009)

2. ОРГАНІЗАЦІЯ І ПРОВЕДЕННЯ ІСПИТУ

2.1. Розклад роботи екзаменаційних комісій затверджується проректором з навчальної роботи.

2.2. Іспит складається з трьох частин:

- а) комп'ютерний контроль рівня знань;
- б) оцінка вмінь та оволодіння професійними практичними навичками, передбаченими програмою передатестаційного циклу для відповідної кваліфікаційної категорії;
- в) заключна співбесіда для підсумкової оцінки рівня засвоєння навчальної програми.

2.3. Комп'ютерний контроль рівня знань проводиться в комп'ютерному класі інституту (факультету) за тестовими комп'ютерними програмами відповідних кваліфікаційних категорій, затвердженими Міністерством охорони здоров'я України.

Відповідальність за організацію і об'єктивність контролю рівня знань у комп'ютерному класі покладається на завідуючого комп'ютерним класом та членів екзаменаційної комісії.

2.3.1. Регламент проведення комп'ютерного тестування передбачає одночасну роботу всієї групи та індивідуальну роботу кожного з персональною електронно-обчислювальною машиною.

2.3.2. Кожний лікар (провізор) повинен відповісти не менше як на 150-200 питань загальної кількості питань відповідної кваліфікаційної категорії.

2.3.3 Загальний час роботи з комп'ютером під час іспиту з 150 питань обмежений 1 годиною 40 хвилинами, а при 200 питаннях - 2 годинами 13 хвилинами (із розрахунку 40 секунд на одне питання).

2.3.4. Оцінювання теоретичної підготовки відбувається за бінарною системою ("позитивно" або "негативно"). Іспит вважається складений, якщо лікар (провізор) набирає або перевищує затверджений процент правильних відповідей:

- спеціаліст II категорії - 80 процентів;
- спеціаліст I категорії - 85 процентів;
- спеціаліст вищої категорії - 90 процентів.

2.3.5. Результати комп'ютерного тестового контролю теоретичних знань лікарів (провізорів) оформляються у 3 примірниках і підписуються членами комісії. Один із цих примірників відразу після закінчення комп'ютерного тестового контролю передається в деканат, один на кафедру, а один залишається в документації комп'ютерного класу.

2.3.6. При негативних результатах комп'ютерного тестового контролю знань лікар (провізор) вважається таким, що не витримав іспиту відповідно до певного кваліфікаційного рівня.

2.4. Оцінка вмінь та оволодіння професійними практичними навичками, передбаченими програмою передатестаційного циклу для відповідної кваліфікаційної категорії, проводиться викладачем протягом одномісячного навчання на передатестаційному циклі.

(Пункт 2.4 розділу 2 із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я N 484 від 07.07.2009)

2.4.1. При організації цієї частини іспиту повинно бути передбачене виявлення у лікаря:

- вміння застосувати теоретичні знання при обґрунтуванні клінічного діагнозу та диференціальної діагностики;
- володіння сучасними прийомами і методами діагностики захворювань;
- вміння правильно побудувати патогенетичну терапію, володіння методами консервативного і оперативного лікування;
- вміння правильно організувати і надати медичну допомогу при невідкладних станах;
- рівня володіння практичними навичками.

2.4.2. При організації цієї частини іспиту повинно бути передбачене виявлення у провізора:

- вміння застосувати теоретичні знання при обґрунтуванні технології виготовлення лікарських засобів, аналізу лікарських препаратів та їх відпуску з аптеки;
- володіння сучасними прийомами організації та управління аптечним закладом;
- вміння організувати контроль якості ліків;
- вміння виготовити лікарські препарати за індивідуальними прописами лікарів;
- володіння сучасними методами планування та аналізом основних господарсько-фінансових показників.

Під час практичних занять протягом циклу кожний лікар (провізор) повинен підтвердити своє володіння або оволодіти навичками та вміннями відповідно до кваліфікаційних вимог.

2.4.3. При незадовільній оцінці володіння практичними навичками і вміннями лікар (провізор) вважається таким, що не засвоїв практичного розділу навчальної програми передатестаційного циклу і за своєю кваліфікацією не відповідає спеціалісту певної кваліфікаційної категорії.

2.4.4. Перед початком підсумкового етапу іспиту викладач групи повинен подати в комісію зведену відомість про виконання лікарями (провізорами) навчального плану, заліки з теоретичних і практичних розділів навчальної програми з основної і суміжних дисциплін.

2.5. Підсумкова частина іспиту проводиться у формі співбесіди лікарів (провізорів) з екзаменаційною комісією і передбачає прийняття рішення (з урахуванням результатів комп'ютерного тестового контролю знань, оцінок вмінь та володіння професійними навичками) про загальну оцінку рівня підготовки лікаря (провізора) з рекомендацією про присвоєння (підтвердження) відповідної кваліфікаційної категорії спеціаліста.

Співбесіда курсантів з екзаменаційною комісією може відбуватись у формі усних запитань і відповідей, розв'язування ситуаційних задач, аналізу результатів інструментальних і лабораторних досліджень тощо.

3. ОФОРМЛЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ІСПИТІВ

3.1. Результати іспиту оформляються протоколом засідання екзаменаційної комісії (додаток 2). Протокол оформляється у двох примірниках. Один з них зберігається на профільній кафедрі, другий в день екзамену здається в деканат інституту (факультету). (Пункт 3.1 розділу 3 із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я N 484 від 07.07.2009)

3.2. Лікарям (провізорам), які успішно склали іспит, після закінчення передатестаційного циклу видається свідоцтво про складання іспиту з спеціальності після проведення передатестаційного циклу (додаток N 3 до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 21.11.91 р. N 168) з рекомендацією про присвоєння (підтвердження) відповідної кваліфікаційної категорії та посвідчення про проходження підвищення кваліфікації (додаток N1 до Положення про післядипломне навчання лікарів (провізорів), затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 22.07.93 р. N166.

3.3. Лікарі (провізори), які не витримали іспиту на кваліфікаційну категорію з певної спеціальності, після закінчення передатестаційного циклу, отримують лише посвідчення про проходження підвищення кваліфікації і допускаються до складання повторного іспиту після закінчення нового передатестаційного циклу тільки через рік.

3.4. Після завершення іспиту голова комісії складає звіт. У звіті має бути аналіз рівня підготовки лікарів (провізорів), якості проведеного навчання на циклі та рекомендації щодо удосконалення роботи по підвищенню рівня підготовки спеціалістів. Звіти зберігаються в деканатах інститутів (факультетів) удосконалення лікарів (провізорів) та на профільних кафедрах.

**Шкала значень різних видів діяльності лікарів (провізорів)
у період між передатестаційними циклами**

№ з/п	Вид діяльності	Кількість (балів)
1	2	3
1	Навчання на передатестаційному циклі в закладах (на факультетах) післядипломної освіти	40
2	Підвищення кваліфікації на циклах тематичного вдосконалення в закладах (на факультетах) післядипломної освіти тривалістю: - 1 тиждень - 2 тижні - 4 тижні - 6 тижнів	10 15 30 45
3	Підвищення кваліфікації за дистанційною формою навчання у закладах (на факультетах) післядипломної освіти	10
4	Проведення лекції (крім викладачів): - для медсестер, пацієнтів, громадян, виступ та публікація у засобах масової інформації (10*) - для лікарів (10*)	5 10
5	Навчання на курсах інформації та стажування в закладах (на факультетах) післядипломної освіти, охорони здоров'я, науково-дослідних інститутах, у т.ч. за кордоном, тривалістю: - 1 місяць - 2 місяці - 3 місяці	20 30 40
6	Підготовка на короткотривалих курсах інформації та стажування, переривчастих курсах, семінарах на місцевих базах, в регіональних центрах (що підтверджено обласним відділом охорони здоров'я) тривалістю: - не менше 36 годин на рік - не менше 72 годин на рік	5 10
7	Науково-педагогічна (педагогічна) робота у вищих медичних (фармацевтичних) навчальних закладах і закладах (на факультетах) післядипломної освіти <i>I-II рівнів акредитації:</i> - за основним місцем роботи - за сумісництвом <i>III-IV рівнів акредитації:</i> - за основним місцем роботи - за сумісництвом	20 10 30 15
8	Керівництво групою інтернів на базі стажування	10
9	Участь у науково-практичній конференції, симпозиумі, з'їзді, конгресі, засіданні професійної асоціації за спеціальністю: міжнародних (в країнах Європи, Азії та Америки (3*)): - з доповіддю - без доповіді	9 3

	міжнародних в країнах СНД (5*): - з доповіддю - без доповіді національних (5*): - з доповіддю - без доповіді 10 регіональних (10*): - з доповіддю - без доповіді	10 2 5 2 5 2
10	Видання фахового: - підручника - навчального посібника - монографії	30 20 20
11	Публікація статті у фахових виданнях: - одноосібно - у співавторстві	10 5
12	Отримання патенту на фаховий винахід: - одноосібно - у співавторстві	20 10
13	Видання: - галузевих методичних рекомендацій - інформаційного листка, раціоналізаторської пропозиції Підготовка експертного висновку обласного рівня Участь у розробці нормативних документів	6 3 3 3
14	Упровадження у практичну діяльність інноваційних розробок та технологій, нових методів діагностики, лікування, фарманалізу	10
15	Публікації в тезах науково-практичної конференції, симпозіуму, з'їзду, конгресу: - міжнародних - національних - регіональних	5 3 2
16	Виступ у середніх та загальноосвітніх закладах та на підприємствах Виступи та публікації в засобах масової інформації, у тому числі місцевих	2 3
17	Присвоєння звання "Заслужений лікар України", "Заслужений діяч науки і техніки України", "Заслужений працівник охорони здоров'я України", "Заслужений працівник освіти"	20
18	Нагородження грамотою Верховної Ради України, Почесною грамотою Кабінету Міністрів України, Почесною грамотою Міністерства охорони здоров'я України, Почесною грамотою Міністерства охорони здоров'я Автономної Республіки Крим та грамотами облдержадміністрацій, Відомчою заохочувальною відзнакою Міністерства охорони здоров'я України – нагрудним знаком "Хрест Пантелеймона Цілителя"	10
19	Обіймання посади головного позаштатного спеціаліста району, міста, області	5
20	Захист дисертації на здобуття учених ступенів: - доктора медичних наук - кандидата медичних наук	40 30
21	Закінчення клінічної ординатури, аспірантури, магістратури, докторантури	30

22	Робота в закладах охорони здоров'я, розташованих у сільській місцевості, не менше 3 років	10
----	---	----

* Кількість заходів.

Критерії відповідності Шкали значень певній лікарській (провізорській) категорії:

Для вищої кваліфікаційної категорії:

Рік	Постійна частина, бали нараховуються за навчання на передатестаційних циклах у закладах (на факультетах) післядипломної освіти III-IV рівнів акредитації	Варіативна частина	Разом
2010	40 балів	8 балів	48 балів
2011		16 балів	56 балів
2012		24 бали	64 бали
2013		32 бали	72 бали
Починаючи з 2014 року		40 балів	80 балів

Для першої кваліфікаційної категорії:

Рік	Постійна частина, бали нараховуються за навчання на передатестаційних циклах у закладах (на факультетах) післядипломної освіти III-IV рівнів акредитації	Варіативна частина	Разом
2010	40 балів	6 балів	46 балів
2011		12 балів	52 бали
2012		18 балів	58 балів
2013		24 бали	64 бали
Починаючи з 2014 року		30 балів	70 балів

Для другої кваліфікаційної категорії:

Рік	Постійна частина, бали нараховуються за навчання на передатестаційних циклах у закладах (на факультетах) післядипломної освіти III-IV рівнів акредитації	Варіативна частина	Разом
2010	40 балів	4 бали	44 бали
2011		8 балів	48 балів
2012		12 балів	52 бали
2013		16 балів	56 балів
Починаючи з 2014 року		20 балів	60 балів

{ Положення доповнено Додатком 1 згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я N 484 від 07.07.2009 }

**Перелік вищих і середніх спеціальних навчальних закладів,
підготовка і отримання звання в яких дають право займатися
медичною і фармацевтичною діяльністю**

№ п/п спеціальність	Назва навчального закладу, термін навчання	Факультет, відділення	Набута спеціальність, кваліфікація або курс вузу, закінчення якого дає право обіймати посади медичних і фармацевтичних працівників	Посади, які може обіймати спеціаліст в установах охорони здоров'я
1	2	3	4	5
I. Лікарські посади				
1. Лікувальна справа	Вищий медичний навчальний заклад (в тому числі військовий), медичний факультет університету	лікувальний	лікувальна справа;	
			лікар	лікарські посади всіх найменувань в лікувально-профілактичних установах, в тому числі лікаря-керівника; в санітарно-епідеміологічних установах: лікарські посади всіх найменувань в лабораторії, в тому числі лікаря-керівника; лікарів-статистиків, в тому числі лікаря-керівника підрозділу обліку і медичної статистики; лікарів-керівників
2. Педіатрія	- " -	педіатричний	педіатрія;	
			лікар-педіатр	- " -

3. Стоматологія	- " -	стоматологічний	стоматологія;	
			лікар-стоматолог	посади лікарів-стоматологів всіх найменувань, в тому числі лікаря-керівника установи охорони здоров'я, крім санітарно-епідеміологічних установ; лікарів-анестезіологів-реаніматологів і лікарів-фізіотерапевтів установи або підрозділу стоматологічного профілю; лікарів-статистиків, в тому числі лікаря-керівника підрозділу обліку і медичної статистики; лікарів-рентгенологів установ стоматологічного профілю; лікарські посади всіх найменувань в лабораторії, в тому числі лікаря-керівника
4. Гігієна, санітарія, епідеміологія	- " -	санітарно-гігієнічний (медико-профілактичний)	гігієна, санітарія, епідеміологія;	
			лікар-гігієніст, епідеміолог	лікарські посади всіх найменувань в санітарно-профілактичних установах, в тому числі лікаря-керівника; лікарські посади всіх найменувань в лабораторії, в тому числі лікаря-керівника; лікарів-статистиків, в тому числі лікаря-керівника підрозділу обліку і медичної статистики; лікарів-профпатологів; лікарів-інфекціоністів; лікаря-керівника установи охорони здоров'я

(Пункт 5 розділу I втрачає чинність з 1 квітня 1995 року на підставі Наказу МОЗ N 45 від 14.03.95)

(Пункт 6 розділу I втрачає чинність з 1 квітня 1995 року на підставі Наказу МОЗ N 45 від 14.03.95)

(Пункт 7 розділу I втрачає чинність з 1 квітня 1995 року на підставі Наказу МОЗ N 45 від 14.03.95)

8. Біологія, фармація, хімія, біохімія, економіка	Вищий навчальний заклад (крім педінституту)	біологічний	біологія;	
			біолог	лікарів-лаборантів, в тому числі завідуючого лабораторією - лікаря-лаборанта при наявності стажу роботи на посаді лікаря-лаборанта не менше 5 років;
	- " -	фармацевтичний	фармація;	
			провізор	лікарів-лаборантів, в тому числі завідуючого лабораторією - лікаря-лаборанта при наявності стажу роботи на посаді лікаря-лаборанта не менше 5 років; лікарів-судово-медичних експертів і лікарів-судово-медичних експертів – завідуючих відділами (відділеннями) відділу судово-медичних досліджень речових доказів (судово-медичної лабораторії) та судово-гістологічних відділень відділу судово-медичних досліджень трупів, бюро судово-медичної експертизи;
	- " -	хімічний	хімія;	
			хімік	- " -
	- " -	хіміко-фармацевтичний	хімік-фармацевт	- " -
	- " -	біохімічний	біохімія	
			біохімік	- " -
	- " -	економічний, статистичний, інженерно-економічний	фахівець з економічною, економіко-статистичною, статистичною і інженерно-економічною освітою	лікарів-статистиків, в тому числі лікаря-статистика-керівника підрозділу обліку і медичної статистики

II. Провізорські посади				
1. Фармація	Вищий медичний, фармацевтичний навчальний заклад	фармацевтичний	фармація;	
			провізор	посади фармацевтичного персоналу всіх найменувань, в тому числі керівників
	Вищий медичний навчальний заклад	лікувальний	лікувальна справа;	
			лікар	провізорів-аналітиків контрольних-аналітичних лабораторій
	Вищий навчальний заклад	біологічний	біологія;	
			біолог	- " -
	- " -	хімічний	хімія;	
			хімік	- " -
	- " -	хіміко-фармацевтичний	хімік-фармацевт	- " -
	Вищий медичний навчальний заклад	лікувальний	лікувальна справа;	
			лікар	
	Вищий навчальний заклад		товарознавець, фахівці з торгівлі, технічною, економічною і юридичною освітою	- " -

Примітка:

1. До роботи на посадах лікарів і провізорів допускаються фахівці, що отримали спеціальну підготовку у вищих навчальних закладах відповідно до "Переліку...", затвердженого цим наказом, та звання лікаря-спеціаліста з конкретної спеціальності (для лікарів), провізора загального профілю (для фармацевтів) або мають сертифікат, який дає право обіймати посаду лікаря-спеціаліста (для фахівців з немединою освітою).

Випускники медико-біологічного факультету вузів за спеціальністю "Біофізика", "Кібернетика" і "Біохімія", які зараховані на лікарські посади в закладах охорони здоров'я до 01.04.95 р., згідно з вимогами наказу МОЗ України від 25.12.92 р. N 195, зберігають право на подальшу роботу на лікарських посадах тих же найменувань. Зарахування названих фахівців на посади лікарів після 01.04.95 р. здійснювати згідно з вимогами наказу МОЗ України від 19.08.94 р. N 118-С "Про Порядок допуску до медичної і фармацевтичної діяльності в Україні громадян, які пройшли медичну або фармацевтичну підготовку в навчальних закладах іноземних країн.

(Пункт 1 примітки доповнено абзацом згідно з Наказом МОЗ N 45 від 14.03.95)

2. Фахівці з вищою спеціальною освітою, що допущені до роботи в установах охорони здоров'я до 1 січня 1993 року на посадах лікарів і провізорів, в порядку, передбаченому наказами МОЗ СРСР від 9 вересня 1964 р. N 496 (додаток 3), від 21 жовтня 1974 р. N 990 і від 13 липня 1989 р. N 418, зберігають право на допуск до роботи в такому порядку до чергової атестації - надалі це право за ними зберігається при умові дотримання вимог пункту 1 цієї примітки.

3. Спеціалісти, що за станом здоров'я чи з інших причин не можуть працювати за спеціальністю згідно "Переліку...", та особи, освіта яких не відповідає його вимогам, можуть бути використані на посадах лікарів і провізорів тільки з дозволу Міністерства охорони здоров'я України з проходженням спеціалізації та отриманням відповідного сертифіката.

III. Посади середнього медичного персоналу				
1. Стоматологія	Середній спеціальний медичний навчальний заклад	стоматологічне	стоматологія;	
			зубний лікар	зубних лікарів, в тому числі зубного лікаря-керівника стоматологічного (зуболікарського) підрозділу; медичних сестер всіх найменувань; завідуючих кімнатою матері і дитини; інструкторів: з трудової терапії, санітарної просвіти; медичних статистиків
	Вищий медичний стоматологічний навчальний заклад	стоматологічний	стоматологія;	
			лікар-стоматолог	- " -
	із строком навчання:			
	4 роки	- " -	3 курси	- " -
	більше 4 років	- " -	4 курси	- " -
2. Стоматологія і ортопедія	Середній спеціальний медичний навчальний заклад	зуботехнічне	стоматологія і ортопедія;	
			зубний технік	зубних техніків; посади середнього медичного персоналу в зубопротезних підрозділах; медичних статистиків

3. Лікувальна справа	Середній спеціальний медичний навчальний заклад	фельдшерське	лікувальна справа;	
			фельдшер	посади середнього медичного персоналу всіх найменувань, в тому числі керівників, крім посад зубних лікарів і зубних техніків (в т.ч.старших)
	- " -	фельдшерсько-акушерське	фельдшер-акушерка	- " -
	Вищий медичний навчальний заклад	лікувальний	лікувальна справа;	
			лікар	- " -
	- " -	педіатричний	педіатрія;	
			лікар-педіатр	- " -
	- " -	лікувальний і педіатричний	4 курси	- " -
	- " -	- " -	3 курси	медичних сестер всіх найменувань; інструкторів: з трудової терапії, санітарної просвіти, лікувальної фізкультури; медичних лаборантів; гіпсових техніків-ортезистів; рентгенолаборантів; медичних статистиків
4. Акушерська справа	Середній спеціальний медичний навчальний заклад	акушерське	акушерська справа;	
			акушерка	акушерок; медичних сестер всіх найменувань; завідуючих: фельдшерсько-акушерським пунктом, молочною кухнею, кімнатою матері і дитини, реєстратурою; інструкторів: з трудової терапії, санітарної просвіти, лікувальної фізкультури; медичних лаборантів; гіпсових техніків-

				ортезистів; рентгенолаборантів; медичних статистиків
5. Сестринська справа	Середній спеціальний медичний навчальний заклад	медсестринське	сестринська справа;	
			медсестра	медичних сестер всіх найменувань; завідуючих: молочною кухнею, кімнатою матері і дитини, реєстратурою; інструкторів: з трудової терапії, санітарної просвіти, лікувальної фізкультури; медичних лаборантів; гіпсових техніків-ортезистів; рентгенолаборантів; медичних статистиків
6. Гігієна, санітарія, епідеміологія	Середній спеціальний медичний навчальний заклад	санфельдшерське	гігієна, санітарія, епідеміологія;	
			санітарний фельдшер	посади середнього медичного персоналу всіх найменувань в санітарно-профілактичних установах; санітарних фельдшерів; фельдшерів-лаборантів; медичних лаборантів; медичних статистиків; інструкторів з санітарної просвіти
	Вищий медичний навчальний заклад	санітарно-гігієнічний (медико-профілактичний)	гігієна, санітарія, епідеміологія;	
			лікар-гігієніст, епідеміолог	- " -
	- " -	- " -	4 курси	- " -

	- " -	- " -	3 курси	медичних лаборантів; медичних статистиків; інструкторів з санітарної просвіти
7. Лабораторна діагностика	Середній спеціальний медичний навчальний заклад	фельдшерсько-лаборантське	лабораторна діагностика;	
			фельдшер-лаборант	посади середнього медичного персоналу всіх найменувань в лабораторії; медичних статистиків
8. Лабораторна справа	Середній спеціальний медичний навчальний заклад	лаборантське	медичний лаборант	медичних лаборантів; медичних статистиків;
	Середній спеціальний навчальний заклад		технік-хімік	медичних-лаборантів санітарно-профілактичних установ
9. Рентгенівська справа	Рентгенівський технікум		рентгенотехнік	рентгенолаборантів
	Медичний електротехнічний технікум		- " -	- " -
10. Фармація	Середній спеціальний медичний, фармацевтичний навчальний заклад	фармацевтичне	фармація;	
			фармацевт	медичних лаборантів; медичних статистиків
	Вищий медичний, фармацевтичний навчальний заклад	фармацевтичний	фармація;	
			провізор	- " -
	із строком навчання:			
	4 роки	- " -	3 курси	- " -
	більше 4 років	- " -	4 курси	- " -
11. Фахівець з фізкультурно-ю освітою	Середній спеціальний навчальний заклад		фахівець з фізкультурною освітою	інструкторів з лікувальної фізкультури; медичних сестер з масажу;

	Вищий навчальний заклад		фахівець з фізкультурною освітою, в тому числі учитель фізкультури	- " -
	із строком навчання:			
	4 роки		3 курси	- " -
	більше 4 років		4 курси	- " -
12. Фахівець з ентомологічною освітою	Середній спеціальний навчальний заклад		фахівець з ентомологічною освітою	помічників ентомолога
	Вищий навчальний заклад		- " -	- " -
	із строком навчання:			
	4 роки		3 курси	- " -
	більше 4 років		4 курси	- " -
13. Фахівець з економічною освітою	Середній спеціальний навчальний заклад		фахівець з економічною освітою	медичних статистиків
	Вищий навчальний заклад		фахівці з економічною, економіко-статистичною, інженерно-економічною і статистичною освітою	- " -
	із строком навчання:			
	4 роки		3 курси	- " -
	більше 4 років		4 курси	- " -
14. Фахівець з освітою за профілем роботи, що виконується	Середній спеціальний навчальний заклад		фахівець з середньою спеціальною освітою за профілем роботи, що виконується	інструкторів з трудової терапії
	Вищий навчальний заклад		фахівець з середньою спеціальною освітою за профілем роботи, що виконується	- " -

	із строком навчання:			
	4 роки		3 курси	- " -
	більше 4 років		4 курси	- " -
IV. Посади середнього фармацевтичного персоналу				
1. Фармація	Середній спеціальний медичний, фармацевтичний навчальний заклад	фармацевтичне	фармація;	
			фармацевт	посади середнього фармацевтичного персоналу всіх найменувань, в тому числі керівників
	Вищий медичний, фармацевтичний навчальний заклад	фармацевтичний	фармація;	
			провізор	- " -
	із строком навчання:			
	4 роки		3 курси	- " -
	більше 4 років		4 курси	- " -
	Середній спеціальний навчальний заклад		фахівці з медичною, хімічною, біологічною освітою	лаборантів контрольно-аналітичної лабораторії
	- " -		товарознавець, спеціалісти по торгівлі, фахівці з медичною, технічною, економічною, юридичною освітою	посади середніх фармацевтичних працівників всіх найменувань в магазинах, складах і базах медичної техніки, в тому числі керівників, а також в магазинах оптики і оптичних відділах аптек

Примітка:

1. Фахівці з середньою спеціальною освітою, що допущені до роботи в установах охорони здоров'я до 1 січня 1993 року відповідно на посадах середніх медичних і фармацевтичних працівників, в порядку, передбаченому наказами МОЗ СРСР від 9 вересня 1964 р. N 496 (додаток 3), від 21 жовтня 1974 р. N 990 і від 13 липня 1989 р. N 418, зберігають право на допуск до роботи на посадах, які вони обіймали на 01.01.93 р. - подальший перехід на інші посади можливий тільки у відповідності з вимогами даного наказу. (Додаток із змінами, внесеними згідно з наказами Міністерства охорони здоров'я N141 від 18.08.94, N 45 від 14.03.95, N 754 від 21.10.2009)

