

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства охорони
здоров'я України

_____ 2024 року № _____

Положення про лікарську резидентуру

I. Загальна частина

1. Це Положення регламентує порядок вступу, зарахування, організації навчання та проходження лікарської резидентури особами, які мають вищу освіту другого (магістерського) рівня у галузі знань 22 «Охорона здоров'я», закінчили інтернатуру та отримали сертифікат лікаря-спеціаліста.

Вимоги цього Положення поширюються на заклади вищої освіти та наукові установи, що визначені МОЗ як бази лікарської резидентури, заклади охорони здоров'я, які є клінічними базами лікарської резидентури, а також осіб, які вступають до лікарської резидентури та лікарів-резидентів.

2. У цьому Положенні терміни вживаються в такому значенні:

база лікарської резидентури – заклад вищої освіти або наукова установа, визначена МОЗ як база лікарської резидентури за лікарською спеціальністю відповідно до переліку спеціальностей лікарської резидентури, зазначених у додатку до цього Положення;

клінічні бази лікарської резидентури – заклади охорони здоров'я незалежно від форми власності, лікувально-діагностичні підрозділи наукових установ, з якими закладом вищої освіти (науковою установою) укладено договори про співпрацю відповідно до Положення про організацію освітнього процесу у закладах охорони здоров'я за участю науково-педагогічних працівників закладів вищої освіти, що здійснюють підготовку здобувачів вищої освіти у сфері охорони здоров'я, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 28 грудня 2020 р. № 1337, або які є структурними (відокремленими) підрозділами, в тому числі університетськими лікарнями (клініками), цього закладу вищої освіти (наукової установи);

лікарська резидентура – форма вторинної спеціалізації лікарів-спеціалістів для отримання кваліфікації лікаря-спеціаліста відповідно до

переліку спеціальностей лікарської резидентури, зазначених у додатку до цього Положення.

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених у Законах України «Про освіту», «Про вищу освіту», «Основи законодавства України про охорону здоров'я».

3. Основним завданням лікарської резидентури є теоретична та практична підготовка лікаря-резидента, оволодіння вузькоспеціалізованим рівнем професійних компетентностей (знань, умінь, практичних навичок, ставлення) в межах визначеної лікарської спеціальності, необхідних для самостійної професійної діяльності за відповідною лікарською спеціальністю.

4. Вибір спеціальності лікарської резидентури здійснюється у відповідності зі спеціальністю здобутою в інтернатурі або на циклах вторинної спеціалізації. Обрання спеціальності лікарської резидентури, яка не відповідає наявній у лікаря спеціальності, не допускається.

5. Навчання в лікарській резидентурі проводиться з відривом від основного місця роботи, початок занять – 1 вересня.

6. Наявність сертифіката лікаря-спеціаліста, отриманого після проходження лікарської резидентури, дає право здійснювати професійну діяльність за відповідною спеціальністю лікарської резидентури.

II. Бази лікарської резидентури

1. Заклад вищої освіти (наукова установа), що претендує стати базою лікарської резидентури за відповідною спеціальністю, повинен відповідати таким вимогам:

мати ліцензію на провадження освітньої діяльності у сфері післядипломної освіти для осіб з вищою освітою з підвищення кваліфікації за спеціальністю 222 «Медицина» галузі знань 22 «Охорона здоров'я»;

мати у своєму складі навчальні лабораторії з необхідним обладнанням, що відповідає профілю спеціальності лікарської резидентури;

забезпечити наявність науково-педагогічних, наукових працівників, які відповідають вимогам пункту 2 цього розділу, в тому числі керівників лікарів-резидентів, які відповідають вимогам пункту 4 цього розділу, із розрахунку відповідно до пункту 5 цього розділу;

мати у своєму складі симуляційний центр, матеріально-технічне забезпечення якого забезпечує відпрацювання клінічних навичок за спеціальністю лікарської резидентури;

забезпечити наявність підготовленого персоналу (інструкторів, тренерів, викладачів-контролерів), який забезпечує симуляційне навчання із розрахунку 1 фахівець на 2 лікарі-резиденти;

мати у наявності стандартизовані симуляційні сценарії за спеціальністю лікарської резидентури;

мати затверджену вченою радою програму та навчальний план підготовки за відповідною спеціальністю лікарської резидентури;

мати достатню кількість клінічних баз, необхідних для забезпечення виконання програми підготовки за відповідною спеціальністю лікарської резидентури у повному обсязі та які відповідають вимогам пункту 6 цього розділу.

2. Науково-педагогічні працівники клінічних кафедр закладів вищої освіти, працівники наукових установ, які залучені до підготовки лікарів-резидентів, повинні відповідати таким вимогам:

повинні мати вищу і післядипломну освіту (спеціалізацію) та/або науковий ступінь, що відповідає профілю спеціальності лікарської резидентури;

стаж науково-педагогічної, наукової діяльності не менше п'яти років або практичної діяльності в сфері охорони здоров'я не менше семи років;

не менше чотирьох досягнень у професійній діяльності за останні п'ять років, визначених у пункті 38 Ліцензійних умов провадження освітньої діяльності, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 30 грудня 2015 року № 1187 (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 24 березня 2021 року № 365).

3. Кандидатуру керівника лікаря-резидента, обговорену та визначену на засіданні клінічної кафедри (навчального підрозділу наукової установи), рекомендує на розгляд вченої ради закладу вищої освіти (наукової установи) завідувач відповідної кафедри (керівник навчального підрозділу).

4. Керівник лікаря-резидента визначається з числа науково-педагогічних, наукових працівників клінічної кафедри закладу вищої освіти (навчального підрозділу наукової установи), які відповідають сукупності таких вимог:

мають вчене звання професора або доцента (старшого дослідника, старшого наукового співробітника);

мають стаж науково-педагогічної, наукової роботи не менше 7 років;

мають стаж роботи за відповідною лікарською спеціальністю, що відповідає спеціальності лікарської резидентури не менше 7 років.

5. Кількість лікарів-резидентів, закріплених одночасно за одним безпосереднім керівником, прецедентованим у закладі вищої освіти (науковій установі) на умовах повної зайнятості, не повинна перевищувати двох осіб, на умовах неповної зайнятості керівника у закладі вищої освіти – не більше одного лікаря-резидента.

Впродовж навчання лікаря-резидента допускається заміна його керівника.

6. Клінічні бази для підготовки лікарів-резидентів повинні відповідати таким вимогам:

наявність структурних підрозділів, які надають пацієнтам медичну допомогу в стаціонарних, амбулаторних умовах, лабораторних та діагностичних кабінетів, інших структурних підрозділів, медичного обладнання та інших медичних виробів, необхідних для забезпечення виконання програми підготовки за відповідною спеціальністю лікарської резидентури;

забезпечення лікарів-резидентів обсягом роботи, необхідним для виконання у повному обсязі розділу програми підготовки за спеціальністю лікарської резидентури, проходження якого здійснюється на відповідній клінічній базі, із обов'язковим їх залученням до надання медичної допомоги (під наглядом керівника лікаря-резидента);

наявність приміщень для проведення занять з лікарями-резидентами, виконання та демонстрації медичних процедур;

наявність клінічного куратора лікаря-резидента.

Програми підготовки за певними спеціальностями лікарської резидентури можуть передбачати додаткові вимоги до клінічних баз для підготовки лікарів-резидентів.

7. Кандидатуру клінічного куратора лікаря-резидента, визначену керівником закладу охорони здоров'я (наукової установи), рекомендує на розгляд вченої ради закладу вищої освіти (наукової установи) завідувач відповідної кафедри (керівник навчального підрозділу).

8. Клінічний куратор лікаря-резидента визначається з числа працівників профільного відділення клінічної бази лікарської резидентури, які відповідають сукупності таких вимог:

мають стаж роботи за спеціальністю лікарської резидентури не менше 7 років;

працевлаштовані у закладі охорони здоров'я (науковій установі) на умовах повної зайнятості;

використовують при наданні медичної допомоги за спеціальністю лікарської резидентури практичні компетентності, які передбачені до набуття лікарем-резидентом на даній клінічній базі резидентури.

9. За кожним лікарем-резидентом закріплюється один клінічний куратор.

Впродовж навчання лікаря-резидента допускається заміна його клінічного куратора.

10. Співпраця наукової установи, закладу охорони здоров'я, які є клінічними базами для підготовки лікарів-резидентів та закладу вищої освіти здійснюється відповідно до договору про співпрацю.

Додаток до договору повинен містити перелік та обсяги робіт для

лікарів-резидентів (оглядів, консультацій, операцій, маніпуляцій, процедур, досліджень і догляду за пацієнтом), виконання яких забезпечується на відповідній клінічній базі, прізвища, ім'я, по батькові (в разі наявності), посади клінічних кураторів лікарів-резидентів.

11. Заклади вищої освіти (наукові установи) подають до 01 березня поточного року до МОЗ заявки на включення клінічних кафедр закладу вищої освіти (навчальних підрозділів наукової установи) на наступний навчальний рік до переліків баз лікарської резидентури за відповідною лікарською спеціальністю із зазначенням переліку клінічних баз для підготовки лікарів-резидентів за кожною лікарською спеціальністю (з урахуванням мінімальної тривалості підготовки в лікарській резидентурі та принципу ротації).

У заявці також зазначається пропозиція щодо максимальної кількості осіб, які щорічно можуть прийматися закладом вищої освіти (науковою установою) на навчання за відповідною спеціальністю лікарської резидентури.

12. До заявки на включення клінічних кафедр закладу вищої освіти (навчальних підрозділів наукової установи) до переліків баз лікарської резидентури за відповідною лікарською спеціальністю додаються матеріали, які підтверджують:

відповідність закладу вищої освіти (наукової установи) вимогам, визначеним пунктом 1 цього розділу;

відповідність керівника лікаря-резидента вимогам, визначеним пунктом 4 цього розділу;

відповідність клінічних баз для підготовки лікарів-резидентів вимогам, визначеним пунктом 6 цього розділу;

відповідність клінічного куратора лікаря-резидента вимогам, визначеним пунктом 8 цього розділу.

13. Перелік клінічних баз для підготовки лікарів-резидентів за відповідною лікарською спеціальністю оприлюднюється на офіційному вебсайті закладу вищої освіти (наукової установи), що здійснює підготовку лікарів-резидентів.

14. На основі вивчення матеріалів, зазначених у пункті 12 цього розділу, МОЗ до 01 травня поточного року приймає рішення щодо включення або відмови у включенні закладу вищої освіти (наукової установи) до переліку баз лікарської резидентури, а також визначає для кожної бази лікарської резидентури максимальний обсяг місць для щорічного прийому на навчання за відповідною спеціальністю лікарської резидентури.

15. МОЗ може відмовити закладу вищої освіти (науковій установі) у включенні до переліку баз лікарської резидентури за відповідною лікарською спеціальністю з таких причин:

невідповідність закладу вищої освіти (наукової установи) вимогам, визначеним пунктом 1 цього розділу;

невідповідність керівника лікаря-резидента вимогам, визначеним пунктом 4 цього розділу;

невідповідність однієї (та більше) із клінічних баз для підготовки лікарів-резидентів за спеціальністю лікарської резидентури вимогам, визначеним пунктом 6 цього розділу;

невідповідність клінічного куратора лікаря-резидента вимогам, визначеним пунктом 8 цього розділу.

16. Перелік баз лікарської резидентури із зазначенням максимальних обсягів місць для щорічного прийому на навчання за відповідною спеціальністю лікарської резидентури для кожної бази лікарської резидентури МОЗ розміщує на своєму офіційному вебсайті.

17. МОЗ здійснює моніторинг відповідності баз лікарської резидентури вимогам, встановленим цим Положенням, шляхом оцінки:

стандартизованих симуляційних сценаріїв за спеціальністю лікарської резидентури;

програм та навчальних планів підготовки;

матеріалів до фахових вступних випробувань, програм іспитів;

матеріалів, які підтверджують відповідність клінічних баз лікарської резидентури вимогам пункту 6 цього розділу.

Зазначені матеріали подаються базою лікарської резидентури на вимогу МОЗ.

Моніторинг здійснюється не частіше одного разу на рік і триває не довше одного місяця з дня надходження матеріалів, зазначених у пункті 17 цього розділу.

У разі негативних результатів моніторингу МОЗ приймає рішення щодо припинення прийому на навчання або звуження максимального обсягу місць для щорічного прийому на навчання за відповідною спеціальністю лікарської резидентури.

У разі прийняття рішення щодо припинення прийому на навчання закладом вищої освіти (науковою установою) лікарі-резиденти, які навчаються у цьому закладі (установі), переводяться на іншу базу лікарської резидентури або, у разі відсутності іншої бази лікарської резидентури за відповідною спеціальністю, завершують навчання у цьому закладі (установі), що зазначається у відповідному рішенні МОЗ.

18. Заклади вищої освіти (наукові установи) можуть подавати до МОЗ для розгляду заявки щодо поновлення прийому на навчання або розширення чи звуження максимальних обсягів місць для щорічного прийому на навчання за відповідною спеціальністю лікарської резидентури, до яких

додаються матеріали, що підтверджують відповідну спроможність.

III. Зарахування до лікарської резидентури

1. До лікарської резидентури зараховуються лікарі на конкурсній основі. Зарахування до лікарської резидентури здійснюється наказом керівника закладу вищої освіти (наукової установи).

У наказі керівника закладу вищої освіти (наукової установи) про зарахування до лікарської резидентури зазначаються: спеціальність лікарської резидентури; клінічна кафедра (навчальний підрозділ наукової установи), на якій проходить підготовку лікар-резидент; безпосередній керівник лікаря-резидента.

2. На вступ до лікарської резидентури мають право громадяни України, які є:

1) лікарями, які завершили підготовку в інтернатурі за відповідною лікарською спеціальністю, отримали сертифікат лікаря-спеціаліста та відповідають таким вимогам:

85 % правильних відповідей за результатами складання ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок 3»;

оцінка «відмінно» за результатами складання іспиту з оволодіння практичними навичками та вміннями;

2) лікарями, які завершили підготовку в інтернатурі за відповідною лікарською спеціальністю, отримали сертифікат лікаря-спеціаліста та мають стаж роботи за цією спеціальністю не менше трьох років.

3. Іноземці та особи без громадянства приймаються до лікарської резидентури на контрактній основі або відповідно до міждержавних угод. Початок занять обумовлюється в умовах контракту про навчання в лікарській резидентурі. Тривалість навчання в лікарській резидентурі для таких осіб може бути подовжено за дозволом МОЗ в залежності від національних кваліфікаційних вимог країни, з якої прибув на навчання іноземець.

4. Для організації вступу до лікарської резидентури керівник закладу вищої освіти (наукової установи) створює:

приймальну комісію, яку очолює керівник закладу вищої освіти (наукової установи);

фахові екзаменаційні комісії для проведення вступних випробувань за кожною зі спеціальностей лікарської резидентури.

5. Умови прийому до лікарської резидентури повинні бути розміщені на офіційному вебсайті закладу вищої освіти (наукової установи) не пізніше ніж за 30 календарних днів до початку прийому документів.

6. Прийом документів для вступу до лікарської резидентури

проводиться закладом вищої освіти (науковою установою) щороку з 15 по 31 липня. Вступні іспити – з 01 по 10 серпня.

7. Лікарі, які бажають вступити до лікарської резидентури, подають на ім'я керівника відповідного закладу вищої освіти (наукової установи):

заяву в довільній формі;

особовий листок з обліку кадрів;

копію диплому про здобуття ступеня магістра медичного спрямування;

копію сертифікату лікаря-спеціаліста, отриманого після завершення навчання в інтернатурі;

копію трудової книжки (за наявності) або відомості про трудову діяльність з реєстру застрахованих осіб Державного реєстру загальнообов'язкового державного соціального страхування;

список опублікованих наукових праць та винаходів і раціоналізаторських пропозицій (за наявності);

медичну довідку за формою № 086/о «Медична довідка (витяг з медичної картки амбулаторного хворого)», затвердженою наказом Міністерства охорони здоров'я України від 14 лютого 2012 року № 110, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 28 квітня 2012 року за № 661/20974 (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 25 липня 2023 року № 1351);

копію сертифікату про результати складання ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок 3» та витяг з протоколу про складання іспиту з оволодіння практичними навичками та вміннями (за умови вступу в резидентури з врахуванням успішності навчання);

довідку з місця роботи з зазначенням стажу роботи за спеціальністю інтернатури (за умови вступу до лікарської резидентури з врахуванням стажу роботи).

Прийом документів здійснює структурний підрозділ закладу вищої освіти (наукової установи), який відповідає за підготовку лікарів-резидентів.

8. Кожен вступник до лікарської резидентури проходить такі фахові вступні випробування:

1) вступний тестовий іспит для оцінювання рівня теоретичної підготовки за профілем спеціальності лікарської резидентури, що проводиться у письмовій (бланковій) або комп'ютерній формі;

2) вступний клінічний іспит для оцінювання рівня практичної підготовки за профілем спеціальності лікарської резидентури.

Підготовку матеріалів до фахових вступних випробувань здійснюють фахові екзаменаційні комісії за відповідною спеціальністю лікарської резидентури.

Програми іспитів затверджуються вченою радою закладу вищої освіти

(наукової установи).

9. Після проведення фахових вступних випробувань приймальна комісія проводить засідання з питання зарахування вступників до лікарської резидентури і виносить рішення по кожному кандидату окремо, який, в залежності від результатів складання фахових вступних випробувань, може бути рекомендований до зарахування для навчання або за кошти державного бюджету, або за кошти фізичних (юридичних) осіб, або не рекомендується до зарахування.

До зарахування на місця державного замовлення можуть бути рекомендовані громадяни України, які отримали найвищі конкурсні бали – рейтингові оцінки, що розраховуються за результатами складання фахових вступних випробувань, передбачених пунктом 8 цього розділу.

Рішення приймальної комісії приймаються більшістю голосів членів комісії та оформляється протоколом.

10. Протокол приймальної комісії подається на розгляд та затвердження вченої ради закладу вищої освіти (наукової установи) впродовж місяця на найближче чергове засідання вченої ради.

11. Вчена рада закладу вищої освіти (наукової установи) затверджує протокол приймальної комісії з одночасним призначенням керівників лікарів-резидентів.

12. Зарахування до лікарської резидентури проводиться наказом керівника закладу вищої освіти (наукової установи) на підставі рішення вченої ради. Копія наказу про зарахування зберігається в особовій справі лікаря-резидента та робиться відповідний запис у трудовій книжці.

13. Витяг з наказу про зарахування до лікарської резидентури лікар-резидент зобов'язаний подати за місцем попередньої роботи або навчання в інтернатурі у місячний термін після зарахування до лікарської резидентури.

14. Особи, які без поважних причин не приступили до навчання в лікарській резидентурі до 15 вересня, підлягають відрахуванню з лікарської резидентури наказом керівника закладу вищої освіти (наукової установи). На вакантне місце до лікарської резидентури у цьому випадку приймальна комісія може рекомендувати особу, яка брала участь у конкурсі та не пройшла за конкурсом (з урахуванням результатів вступних іспитів).

15. У разі запізнення на навчання у зв'язку зі станом здоров'я, призовом на строкову військову службу у разі втрати права на відстрочку від неї, сімейними обставинами, після надання відповідного підтверджуючого документа вступником термін навчання продовжується на строк запізнення.

IV. Організація підготовки в лікарській резидентурі

1. Навчання в лікарській резидентурі починається з 01 вересня.

2. Навчання в лікарській резидентурі може проводитися за очною денною або очною вечірньою формами навчання, що відображається в індивідуальному навчальному плані лікаря-резидента.

3. Програми та навчальні плани підготовки в лікарській резидентурі за відповідною спеціальністю розробляються закладами вищої освіти (науковими установами) з урахуванням вимог Європейської спілки лікарів-спеціалістів (European Union of Medical Specialists – UEMS) та розміщуються на їх офіційних вебсайтах.

4. Програма підготовки в лікарській резидентурі повинна включати: опис профілю програми, графік ротацій лікаря-резидента, перелік професійних компетентностей, що набуваються по закінченні навчання, перелік та обсяги робіт (оглядів, консультацій, операцій, маніпуляцій, процедур, досліджень і догляду за пацієнтом), виконання яких забезпечує формування усіх необхідних професійних компетентностей, програмні результати навчання, навчальний план та загальний обсяг навчального навантаження, зміст освітніх компонент програми, форми і методи організації та проведення навчання, матеріально-технічне забезпечення навчання, форми проміжного та підсумкового контролю (атестації).

Освітні компоненти програм та навчальних планів підготовки в лікарській резидентурі повинні забезпечувати здобуття повного переліку професійних компетентностей, визначених професійним стандартом, затвердженим та введеним у дію в установленому законодавством порядку, та/або кваліфікаційною характеристикою, затвердженою МОЗ, на професію, доступ до якої передбачає здобуття відповідної лікарської спеціальності.

Практична частина підготовки в лікарській резидентурі складає не менше 70 відсотків від загальної програми підготовки.

4. Підготовка лікарів-резидентів проводиться за індивідуальними навчальними планами, що розробляються лікарями-резидентами спільно з їх керівниками на підставі програм та навчальних планів підготовки в лікарській резидентурі за відповідною спеціальністю, розглядаються на засіданнях профільних клінічних кафедр (навчальних підрозділів наукових установ) та затверджуються вченою радою закладу вищої освіти (наукової установи).

5. За період підготовки лікарі-резиденти повинні оволодіти вузькоспеціалізованим рівнем професійних компетентностей (знань, умінь, практичних навичок, ставлень), що визначені індивідуальними навчальними планами та програмами підготовки в лікарській резидентурі за відповідною

спеціальністю.

6. Індивідуальні навчальні плани лікарів-резидентів повинні містити вичерпний перелік та обсяги робіт (оглядів, консультацій, операцій, маніпуляцій, процедур, досліджень і догляду за пацієнтом), виконання яких забезпечує формування усіх необхідних професійних компетентностей відповідно до програмами підготовки в лікарській резидентурі за відповідною спеціальністю.

7. Для проходження програми підготовки в лікарській резидентурі, у разі необхідності, відповідно до індивідуального навчального плану лікаря-резидента, можливе використання академічної мобільності, яка не суперечить цьому Положенню, зокрема відрядження до іншого закладу вищої освіти (наукової установи), визначеного МОЗ як база резидентури за відповідною спеціальністю, і що має у своєму складі клінічну кафедру (підрозділ наукової установи) відповідного профілю, або відрядження до закладу вищої освіти (закладу охорони здоров'я) інших країн за програмами міжнародної співпраці.

8. Заклад вищої освіти (наукова установа), клінічна кафедра та її завідувач, навчальний підрозділ наукової установи та його керівник, клінічна база, керівник лікарів-резидентів, клінічний куратор забезпечують належні умови для виконання лікарями-резидентами індивідуальних навчальних планів їх підготовки.

9. Заклад вищої освіти (наукова установа), що здійснює підготовку лікарів-резидентів:

забезпечує організацію освітнього процесу в закладі вищої освіти (науковій установі) згідно з програмами та навчальними планами підготовки в лікарській резидентурі;

наказом керівника закладу вищої освіти (наукової установи) на підставі рішення вченої ради призначає безпосередніх керівників лікарів-резидентів;

надає методичну, наукову, організаційну допомогу клінічним кафедрам, навчальним підрозділам наукових установ та клінічним базам;

організовує науково-практичні та навчально-методичні конференції для лікарів-резидентів та їх керівників;

видає наказ про склад атестаційної комісії для визначення рівня набутих професійних компетентностей та присвоєння професійної кваліфікації лікаря-спеціаліста за спеціальністю лікарської резидентури;

за необхідності забезпечує лікарів-резидентів проживанням в гуртожитку на період навчання в лікарській резидентурі;

контролює виконання лікарем-резидентом програми підготовки в лікарській резидентурі та індивідуального навчального плану;

веде облік і звітність щодо результатів проходження програми підготовки в лікарській резидентурі, контролює ведення необхідної документації на кафедрах.

10. Клінічна кафедра (навчальний підрозділ наукової установи), що є базою лікарської резидентури:

подає на розгляд вченої ради закладу вищої освіти (наукової установи) кандидатури безпосередніх керівників лікарів-резидентів з числа найбільш досвідчених науково-педагогічних, наукових працівників, які відповідають вимогам, встановленим у цьому Положенні;

розглядає та подає на затвердження індивідуальні навчальні плани лікарів-резидентів;

не рідше одного разу на пів року заслуховує лікарів-резидентів та їх керівників щодо виконання індивідуальних навчальних планів лікарів-резидентів на засіданнях кафедри (навчального підрозділу наукової установи);

забезпечує ведення документації щодо освітнього процесу лікарів-резидентів, у тому числі планову та звітну документацію;

має право подавати пропозиції до вченої ради закладу вищої освіти (наукової установи) щодо включення (вилучення) закладів охорони здоров'я (лікувально-діагностичних підрозділів наукових установ та університетських лікарень (клінік)), як клінічних баз для підготовки лікарів-резидентів за відповідною лікарською спеціальністю, або розширення чи звуження максимальних обсягів місць для щорічного прийому на навчання за відповідною спеціальністю лікарської резидентури.

11. Завідувач клінічної кафедри (керівник навчального підрозділу наукової установи), що є базою лікарської резидентури:

представляє кандидатури керівників лікарів-резидентів, попередньо обговорені та визначені на засіданні кафедри (навчального підрозділу наукової установи), на розгляд вченої ради закладу вищої освіти (наукової установи);

здійснює моніторинг своєчасності та дотримання обсягу виконання індивідуальних навчальних планів лікарів-резидентів;

організовує роботу кафедри (навчального підрозділу наукової установи) із забезпечення освітнього процесу лікарів-резидентів та виконання їх індивідуальних навчальних планів;

контролює ведення документації щодо освітнього процесу лікарів-резидентів.

12. Безпосередній керівник лікарів-резидентів:

спільно з лікарем-резидентом розробляє індивідуальний навчальний план лікаря-резидента;

залучає лікарів-резидентів до участі в діагностичній, лікувальній роботі, виконання всіх видів робіт, передбачених вимогами програм та навчальних

планів підготовки в лікарській резидентурі, індивідуальними навчальними планами підготовки лікарів-резидентів;

складає графік роботи лікарів-резидентів на профільній кафедрі (у профільному підрозділі наукової установи) та кафедрах (підрозділах наукової установи) з суміжних дисциплін у відповідності з індивідуальними навчальними планами підготовки лікарів-резидентів;

проводить з лікарями-резидентами планові і тематичні клінічні обходи та розбори клінічних випадків, оперативні втручання та діагностичні маніпуляції, аналіз історій хвороб та інших облікових і звітних документів, співбесіди, семінари тощо;

здійснює систематичний контроль за виконанням індивідуальних навчальних планів підготовки лікарів-резидентів;

залучає лікарів-резидентів до різних форм роботи на клінічних базах (у лікувально-діагностичних підрозділах наукової установи): обходів завідувача кафедри (керівника підрозділу наукової установи), професорів, доцентів та провідних наукових співробітників, консилиумів та тематичних розборів клінічних випадків, участі у клінічних, клініко-анатомічних та науково-практичних конференціях тощо;

контролює лікарську діяльність лікарів-резидентів та якість оформлення ними службової документації, бере участь у проведенні проміжного і підсумкового контролю;

проводить з лікарями-резидентами індивідуальну освітньо-виховну роботу, сприяє вдосконаленню їх фахової культури, поглибленню медичної етики і деонтології;

відповідає за ведення документації щодо освітнього процесу лікарів-резидентів, у тому числі планової та звітної документації.

13. Клінічний куратор лікаря-резидента:

надає пропозиції до індивідуального навчального плану лікаря-резидента;

залучає лікаря-резидента до участі в діагностичній, лікувальній роботі, виконання всіх видів робіт, передбачених вимогами програм та навчальних планів підготовки в лікарській резидентурі, індивідуальним навчальним планом підготовки лікаря-резидента;

проводить з лікарем-резидентом планові і тематичні клінічні обходи та розбори клінічних випадків, оперативні втручання та діагностичні маніпуляції, аналіз історій хвороб та інших облікових і звітних документів;

здійснює систематичний контроль за виконанням оперативних втручань, лікувальних та діагностичних маніпуляцій;

залучає лікаря-резидента до різних форм роботи на клінічній базі: обходів завідувача відділенням, консилиумів та тематичних розборів клінічних випадків, участі у клінічних, клініко-анатомічних конференціях тощо;

контролює лікарську діяльність лікаря-резидента та якість оформлення ним службової документації, бере участь у проведенні проміжного і підсумкового контролю.

14. Зміна спеціальності під час навчання в лікарській резидентурі не допускається.

15. Наказом керівника закладу вищої освіти (наукової установи) лікарям-резидентам за їх заявою надається відпустка тривалістю 31 календарний день у період з 1 червня по 31 серпня відповідного навчального року.

16. Норма часу для розрахунку та обліку навчальної роботи безпосереднього керівника лікаря-резидента встановлюється з розрахунку 10 годин на місяць на керівництво одним лікарем-резидентом.

V. Права та обов'язки лікарів-резидентів

1. На лікарів-резидентів під час навчання поширюються правила внутрішнього трудового розпорядку та норми положення про організацію освітнього процесу відповідного закладу вищої освіти (наукової установи), а також правила внутрішнього трудового розпорядку закладу охорони здоров'я, університетської лікарні (клініки) закладу вищої освіти, лікувально-діагностичних підрозділів наукової установи, де може розташовуватись клінічна база лікарської резидентури.

2. Лікарі-резиденти з дотриманням норм тривалості робочого часу виконують лікувально-діагностичну роботу під керівництвом безпосереднього керівника на клінічній базі, в тому числі не менше ніж два рази на місяць чергують у профільних відділеннях у вечірній час, що передбачається індивідуальними планами їх підготовки.

Лікарі-резиденти відвідують лекції, практичні та семінарські заняття згідно з індивідуальними навчальними планами їх підготовки.

3. Лікарі-резиденти мають право:

користуватися навчально-виробничою, науковою, культурно-спортивною, оздоровчою базою закладу вищої освіти (наукової установи);

користуватися лікувально-виробничою базою, лабораторіями, кабінетами, конференц-залами та іншими допоміжними підрозділами закладу охорони здоров'я, університетської лікарні (клініки) закладу вищої освіти, лікувально-діагностичних підрозділів наукової установи, де може розташовуватись клінічна база лікарської резидентури;

отримувати всі види навчально-методичної, наукової, медичної інформації та отримувати консультації з усіх питань їх навчальної та лікувально-діагностичної роботи;

брати участь у виробничих нарадах кафедри (навчального підрозділу

наукової установи) в частині обговорення питань, що стосуються лікарської резидентури;

здійснювати діяльність з відповідної спеціальності з прогресивним рівнем складності в межах виконання індивідуального навчального плану;

ініціювати за погодженням керівника використання академічної мобільності, яка не суперечить цьому Положенню, зокрема, відрядження до іншого закладу вищої освіти (наукової установи), визначеного МОЗ як база резидентури за відповідною спеціальністю, і що має у своєму складі клінічну кафедру (підрозділ наукової установи) відповідного профілю;

навчатися у безпечних та нешкідливих умовах;

проживати в гуртожитку з оплатою за встановленим тарифом;

користуватися іншими правами, передбаченими статтею 53 Закону України «Про освіту», цим Положенням та іншими нормативно-правовими актами з питань охорони здоров'я та освіти.

4. Лікарі-резиденти зобов'язані:

у повному обсязі та своєчасно виконати програму підготовки в лікарській резидентурі та індивідуальний навчальний план;

не рідше одного разу на пів року звітувати про хід виконання індивідуального навчального плану на засіданнях кафедри (навчального підрозділу наукової установи);

дотримуватися інструкцій керівника, що стосуються загалом навчання у лікарській резидентурі та виконання окремих завдань індивідуального навчального плану лікаря-резидента;

виконувати правила внутрішнього трудового розпорядку закладу охорони здоров'я, університетської лікарні (клініки) закладу вищої освіти, лікувально-діагностичних підрозділів наукової установи, де може розташовуватись клінічна база лікарської резидентури;

виконувати інші обов'язки лікарів-резидентів, передбачені статтею 53 Закону України «Про освіту», цим Положенням та іншими нормативно-правовими актами з питань охорони здоров'я та освіти.

5. Покладання на лікаря-резидента обов'язків, що не пов'язані з виконанням індивідуального навчального плану, не допускається.

VI. Заходи з оцінювання проходження лікарської резидентури

1. Клінічна кафедра закладу вищої освіти (навчальний підрозділ наукової установи), що визначена базою лікарської резидентури з певної спеціальності, забезпечує чергову атестацію лікарів-резидентів не рідше, ніж один раз на пів року.

До складу атестаційної комісії входять науково-педагогічні працівники закладу вищої освіти (наукової установи) та працівники клінічних баз

лікарської резидентури, які мають вищу і післядипломну освіту (спеціалізацію) та/або науковий ступінь, що відповідає профілю спеціальності лікарської резидентури.

2. Підсумкова атестація лікарів-резидентів на визначення набутих професійних компетентностей з присвоєнням професійної кваліфікації лікаря-спеціаліста за спеціальністю лікарської резидентури може здійснюватись за участі представників професійних асоціацій (за згодою).

До складу атестаційної комісії при підсумковій атестації в кількості не менше 50 відсотків входять працівники закладів вищої освіти (наукових установ), які мають вищу і післядипломну освіту (спеціалізацію) та/або науковий ступінь, що відповідає профілю спеціальності лікарської резидентури, не є працівниками бази лікарської резидентури або однієї із клінічних баз лікарської резидентури лікаря-резидента, що атестується.

Головою атестаційної комісії при підсумковій атестації призначається працівник закладу вищої освіти (наукової установи), який не є працівником бази лікарської резидентури або однієї із клінічних баз лікарської резидентури лікаря-резидента, що атестується.

3. Підсумкова атестація лікарів-резидентів включає такі форми контролю:

1) тестовий іспит для оцінювання рівня теоретичної підготовки за спеціальністю лікарської резидентури, що проводиться у письмовій (бланковій) або комп'ютерній формі;

2) клінічний іспит для оцінювання рівня практичної підготовки за спеціальністю лікарської резидентури;

3) підсумкова співбесіда за спеціальністю лікарської резидентури, що проводиться за білетами.

Програми іспитів затверджуються керівником закладу вищої освіти (наукової установи), білети підсумкової співбесіди – завідувачем профільної клінічної кафедри (керівником навчального підрозділу наукової установи).

4. Виконання програми лікарської резидентури та індивідуального навчального плану лікаря-резидента засвідчується витягами з протоколів засідань відповідної кафедри (навчального підрозділу наукової установи) та вченої ради відповідного навчально-наукового інституту/факультету закладу вищої освіти (наукової установи), які подаються на розгляд атестаційної комісії разом із підсумковим звітом лікаря-резидента за весь період навчання у лікарській резидентурі не пізніше, ніж за п'ять робочих днів до проведення засідання атестаційної комісії.

5. Лікарі-резиденти, які повністю виконали індивідуальні навчальні плани та програму підготовки у лікарській резидентурі, успішно пройшли

атестацію в атестаційних комісіях, отримують сертифікат лікаря-спеціаліста з відповідної спеціальності лікарської резидентури.

При негативному результаті атестації лікар-резидент вважається таким, що не засвоїв вміння і не оволодів практичними навичками, передбаченими програмою підготовки в резидентурі, та відповідно вважається неатестованим.

Лікарі-резиденти мають право пройти повторну атестацію для визначення рівня здобутих професійних компетентностей з присвоєнням професійної кваліфікації лікаря-спеціаліста за спеціальністю лікарської резидентури один раз протягом двох років після завершення навчання у лікарській резидентурі, але не раніше, ніж через рік з моменту відмови атестаційної комісії в присвоєнні відповідної професійної кваліфікації. При цьому витрати для проведення повторної атестації покладаються на лікарів-резидентів.

6. Заклад вищої освіти (наукова установа) самостійно визначає навчальні та/або інші підрозділи, на які покладаються наступні функції:

- розгляд апеляційних скарг на рішення приймальної комісії;

- участь в розробці примірних програм підготовки в лікарській резидентурі;

- розробка програм та навчальних планів підготовки в лікарській резидентурі, типових індивідуальних планів підготовки лікаря-резидента та подання їх на затвердження вченою радою закладу вищої освіти (наукової установи);

- розробка матеріалів до підсумкової атестації лікарів-резидентів;

- участь у фахових вступних випробуваннях вступників до лікарської резидентури та формах підсумкової атестації лікарів-резидентів;

- розгляд питань про неповне чи несвоєчасне виконання лікарями-резидентами програми підготовки в лікарській резидентурі та індивідуальних навчальних планів;

- подання пропозицій до вченої ради закладу вищої освіти (наукової установи) щодо включення (вилучення) закладів охорони здоров'я, університетських лікарень (клінік), лікувально-діагностичних підрозділів наукових установ, як клінічних баз для підготовки лікарів-резидентів за спеціальністю лікарської резидентури, або розширення чи звуження максимальних обсягів місць для щорічного прийому на навчання за відповідною спеціальністю лікарської резидентури.

7. Для виконання функцій, передбачених у пункті 6 цього розділу, закладом вищої освіти (науковою установою) можуть створюватися комісії з лікарської резидентури.

8. Заклад вищої освіти (наукова установа) розробляє відповідне внутрішнє положення про порядок та процедури проходження чергових та

підсумкової атестацій лікарів-резидентів.

VII. Переведення, відрахування, переривання та поновлення навчання в лікарській резидентурі

1. Переведення лікаря-резидента з одного закладу вищої освіти (наукової установи) до іншого здійснюється з дотриманням пунктів 1, 5 розділу II цього Положення за згодою керівників закладів вищої освіти (наукової установи), які є базами лікарської резидентури за відповідною спеціальністю та на відповідний рік навчання.

Заклад вищої освіти (наукова установа), до якого переводиться лікар-резидент, зобов'язаний повідомити МОЗ про переведення протягом 10 робочих днів з дня його зарахування до лікарської резидентури.

До закладу вищої освіти (наукової установи) за місцем переведення лікар-резидент подає свій індивідуальний навчальний план та інформацію щодо його виконання, засвідчені закладом вищої освіти (науковою установою), з якого він переводиться.

Переведення лікаря-резидента із збереженням місця державного замовлення здійснюється за умови наявності місця державного замовлення у закладі вищої освіти (науковій установі), до якого переводиться лікар-резидент, повного виконання індивідуального навчального плану поточного навчального року на таку саму спеціальність, такого самого року навчання.

Лікаря-резидента може бути переведено із збереженням місця державного замовлення до іншого закладу вищої освіти (наукової установи), який отримує державне замовлення у того самого державного замовника та здійснює підготовку лікарів-резидентів за державним замовленням за тією самою спеціальністю та формою навчання.

Переведення лікарів-резидентів здійснюється в межах ліцензованого обсягу закладу вищої освіти (наукової установи).

Лікарі-резиденти, які навчаються за кошти фізичних та/або юридичних осіб, можуть бути переведені за згодою особи, яка замовляє платну освітню послугу.

Переведення лікарів-резидентів, здійснюється, як правило, у період з 1 червня по 31 серпня відповідного навчального року.

2. Відрахування з лікарської резидентури здійснюється:

за невиконання програми підготовки у лікарській резидентурі та індивідуального навчального плану;

у зв'язку із завершенням підготовки за відповідною програмою підготовки в лікарській резидентурі;

за власним бажанням лікаря-резидента;

лікаря-резидента, який не приступив до навчання після закінчення академічної відпустки;

порушення умов договору (контракту), укладеного між закладом вищої освіти (науковою установою) та особою, яка навчається, або фізичною (юридичною) особою, яка оплачує таке навчання.

Відрахування з лікарської резидентури здійснюється наказом керівника закладу вищої освіти (наукової установи).

3. Перелік обставин, що вважаються невиконанням індивідуального навчального плану, визначається положенням про організацію освітнього процесу в закладі вищої освіти (науковій установі), із дотриманням сукупності таких вимог:

1) факт невиконання індивідуального навчального плану встановлюється винятково за результатами проміжної (підсумкової) атестації;

2) відрахування у зв'язку із отриманням негативного результату під час проміжної (підсумкової) атестації можливе лише за умов, що лікарю-резиденту було надано можливість:

покращення результатів атестації і лікар-резидент у встановлений строк не скористався такою можливістю або за результатами повторної атестації отримав негативний результат;

оскарження у встановленому закладом вищої освіти (науковою установою) порядку рішення, дії або бездіяльності педагогічних, науково-педагогічних, наукових працівників, посадових осіб (представників адміністрації) закладу вищої освіти (наукової установи) щодо організації і проведення проміжної (підсумкової) атестації і лікар-резидент у встановлений строк не скористався такою можливістю або його скаргу було відхилено;

3) лікаря-резидента не може бути відраховано, якщо невиконання ним індивідуального навчального плану сталося з вини (є результатом умисних дій або грубої необережності) закладу вищої освіти (наукової установи), що встановлено комісією закладу вищої освіти (наукової установи) за участі представників органу управління відповідно до положення про організацію освітнього процесу в закладі вищої освіти (науковій установі).

4. Порушення лікарем-резидентом вимог статуту або правил внутрішнього розпорядку закладу вищої освіти (наукової установи), вимог з охорони праці, техніки безпеки, протипожежної безпеки, встановлених відповідними правилами та інструкціями, що затверджені закладами вищої освіти (науковими установами), може бути підставою для відрахування за умови визначення таких підстав у договорі про навчання у закладі вищої освіти (науковій установі) або договорі про надання платної освітньої послуги для підготовки лікаря-резидента після вичерпання інших засобів впливу (або неможливості їх застосування) лише в порядку, визначеному

правилами внутрішнього розпорядку закладу вищої освіти (наукової установи), затвердженими відповідно до Закону України «Про вищу освіту».

5. Лікар-резидент має право на перерву у навчанні у зв'язку з обставинами, які унеможливають виконання програми лікарської резидентури (за станом здоров'я, призовом на строкову військову службу у разі втрати права на відстрочку від неї, перебуванням на територіях, де ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окуповані, сімейними обставинами, з вагітністю та пологами, участю у програмах академічної мобільності), що належним чином обґрунтовані і мають документальне підтвердження.

Академічна відпустка надається на підставі власної заяви лікаря-резидента, яка подається до закладу вищої освіти (наукової установи).

Лікарі-резиденти, яким надано академічну відпустку не відраховуються із закладу вищої освіти (наукової установи).

Лікарі-резиденти, яким надано академічну відпустку або, які перервали навчання з причин, зазначених у пункті 5 цього розділу, стипендією не забезпечуються.

Надання академічної відпустки оформлюється відповідним наказом керівника закладу вищої освіти (наукової установи) із зазначенням підстави надання академічної відпустки та її строків.

Лікар-резидент має право на отримання академічної відпустки один раз за весь період навчання.

Лікарям-резидентам, призваним на військову службу за призовом під час мобілізації, на особливий період або військову службу за призовом осіб із числа резервістів в особливий період, гарантується збереження місця навчання та стипендії.

6. Поновлення на навчання лікарів-резидентів, у яких завершився термін академічної відпустки, або які виявили бажання достроково завершити академічну відпустку, а також їх переведення здійснюються за їх заявою, поданою у довільній формі, наказом керівника закладу вищої освіти (наукової установи) у період з 1 червня по 31 серпня відповідного навчального року.

Заява подається не пізніше 30 календарних днів до завершення строку академічної відпустки.

Якщо академічна відпустка була надана за станом здоров'я, до заяви додається висновок лікарсько-консультативної комісії (ЛКК) про можливість повернення з академічної відпустки; якщо у зв'язку з навчанням/стажуванням за кордоном – довідка про закінчення навчання/стажування.

Лікарям-резидентам, які перебували в академічній відпустці у зв'язку з проходженням військової служби, для допуску до навчання потрібен документ про закінчення військової служби.

Поновлення на навчання у лікарській резидентурі здійснюється в межах ліцензованого обсягу.

Лікарі-резиденти, які не подали в установлений строк заяву про поновлення на навчання або продовження строку академічної відпустки, відраховуються із закладу вищої освіти (наукової установи).

VIII. Фінансове забезпечення лікарської резидентури

1. Фінансування підготовки в лікарській резидентурі для громадян України може відбуватися за кошти державного та/або місцевих бюджетів, кошти фізичних (юридичних) осіб та інших джерел, не заборонених законодавством.

2. Фінансування підготовки в лікарській резидентурі громадян України за кошти державного бюджету не залежить від джерел фінансування їх підготовки на попередніх етапах здобуття вищої освіти та навчання в інтернатурі. Громадяни України, які навчалися на вказаних етапах за кошти фізичних чи юридичних осіб, мають право претендувати на місця у лікарській резидентурі за державним замовленням на конкурсних та рівних засадах з громадянами України, які навчалися за кошти державного бюджету.

3. Фінансування підготовки в інтернатурі іноземців та осіб без громадянства відбувається за кошти фізичних (юридичних) осіб.

4. На період проходження лікарської резидентури лікарі-резиденти забезпечуються гуртожитками тих закладів вищої освіти (наукових установ), в яких відбувається підготовка у лікарській резидентурі.

5. Лікарі-резиденти, які навчаються за рахунок державного замовлення у закладах вищої освіти (наукових установах), що фінансуються з державного бюджету, забезпечуються стипендією.

6. У разі тимчасової непрацездатності лікаря-резидента за ним зберігається стипендія у повному обсязі протягом термінів, встановлених чинним законодавством.

7. Планування щорічних обсягів підготовки фахівців в лікарській резидентурі за кошти державного бюджету здійснює МОЗ на підставі інформації, поданої закладами вищої освіти (науковими установами).

8. Заклади вищої освіти (наукові установи), що здійснюють підготовку лікарів-резидентів, подають до 01 березня поточного року до МОЗ інформацію про кількість місць за відповідною спеціальністю лікарської резидентури.

МОЗ на основі отриманої інформації затверджує план прийому до лікарської резидентури за кошти державного бюджету за відповідною спеціальністю лікарської резидентури та доводить його до закладів вищої освіти (наукових установ), що здійснюють підготовку лікарів-резидентів, до 01 травня поточного року.

**Начальник Управління
медичних кадрів, освіти і науки**



Сергій УБОГОВ