

## Положення про лікарську резидентуру

### І. 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 для підготовки лікарів-резидентів, бази 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 охорони здоров'я незалежно від форми власності, лікувально-діагностичний підрозділ наукової установи, з яким закладом вищої освіти (науковою установою) укладено договір про співпрацю у підготовці лікарів-резидентів за відповідною спеціальністю лікарської резидентури;

лікарська резидентура – форма 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 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 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 – 01 вересня.

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

## **II. Заклади вищої освіти (наукові установи), що здійснюють підготовку лікарів-резидентів, бази лікарської резидентури**

1. Заклад вищої освіти (наукова установа), що претендує на здійснення підготовки лікарів-резидентів 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 договірні відносини про підготовку лікарів-резидентів з базами лікарської резидентури, необхідними для забезпечення виконання програми підготовки за відповідною спеціальністю лікарської резидентури у повному обсязі та які відповідають вимогам пункту 5 цього розділу;

мати у своєму складі симуляційний центр, матеріально-технічне забезпечення якого забезпечує відпрацювання клінічних навичок за спеціальністю лікарської резидентури, навчальні лабораторії з необхідним обладнанням, що відповідає профілю спеціальності лікарської резидентури;

мати у наявності стандартизовані симуляційні сценарії за спеціальністю лікарської резидентури, які оновлюються не рідше одного разу на 2 роки;

забезпечити наявність науково-педагогічних, наукових працівників, які відповідають вимогам пункту 2 цього розділу, в тому числі безпосередніх керівників лікарів-резидентів, які відповідають вимогам пункту 3 цього розділу, із розрахунку відповідно до пункту 4 цього розділу;

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

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

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

мати вищу і післядипломну освіту (спеціалізацію) та/або науковий

ступінь, що відповідає профілю спеціальності лікарської резидентури;

стаж науково-педагогічної, наукової діяльності не менше 5 років або практичної діяльності в сфері охорони здоров'я не менше 7 років;

не менше 4 досягнень у професійній діяльності за останні 5 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. Безпосередній 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.

4. Кількість лікарів-резидентів, закріплених одночасно за 1 безпосереднім керівником, прецедентованим у закладі вищої освіти (науковій установі) на умовах повної зайнятості, не повинна перевищувати 2 осіб, на умовах неповної зайнятості безпосереднього керівника у закладі вищої освіти – не більше 1 лікаря-резидента.

Впродовж навчання лікаря-резидента допускається заміна його безпосереднього керівника.

5. База лікарської резидентури повинна відповідати таким вимогам:

наявність ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики за спеціальністю лікарської резидентури;

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;

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

наявність клінічного куратора лікаря-резидента.

6. Клінічний куратор лікаря-резидента визначається з числа працівників

профільного відділення 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 (лікувально-діагностичному підрозділі наукової установи) на умовах повної зайнятості;

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

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

8. За кожним лікарем-резидентом закріплюється 1 клінічний куратор.

Впродовж навчання лікаря-резидента допускається заміна його клінічного куратора.

9. Співпраця закладу вищої освіти (наукової установи) та бази лікарської резидентури здійснюється відповідно до договору про співпрацю.

Додаток до договору повинен містити прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) лікаря-резидента, перелік та обсяги робіт для лікаря-резидента (оглядів, консультацій, операцій, маніпуляцій, процедур, досліджень і догляду за пацієнтом), виконання яких забезпечується під наглядом клінічного куратора лікаря-резидента на відповідній базі, прізвище, ім'я, по батькові (в разі наявності), посаду клінічного куратора лікаря-резидента, період перебування лікаря-резидента на базі лікарської резидентури.

10. Заклад вищої освіти (наукова установа) подає до 01 березня поточного року до МОЗ заявку на включення на наступний навчальний рік до переліку закладів вищої освіти (наукових установ), що здійснюють підготовку лікарів-резидентів за відповідною лікарською спеціальністю (далі – Перелік), із зазначенням клінічної кафедри (навчального підрозділу наукової установи), переліку баз лікарської резидентури за кожною 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.

11. До заявки на включення закладу вищої освіти (наукової установи) до Переліку додаються матеріали, які підтверджують:

відповідність закладу вищої освіти (наукової установи) вимогам,

визначеним пунктом 1 цього розділу;

відповідність безпосереднього керівника лікаря-резидента вимогам, визначеним пунктом 3 цього розділу;

відповідність баз лікарської резидентури вимогам, визначеним пунктом 5 цього розділу;

відповідність клінічного куратора лікаря-резидента вимогам, визначеним пунктом 6 цього розділу;

програма підготовки в лікарській резидентурі за відповідною спеціальністю.

12. Перелік баз лікарської резидентури, з якими заклад вищої освіти (наукова установа) має договірні відносини про підготовку лікарів-резидентів за відповідною лікарською спеціальністю, оприлюднюється на офіційному вебсайті закладу вищої освіти (наукової установи), що здійснює підготовку лікарів-резидентів.

13. На основі вивчення матеріалів, зазначених у пункті 11 цього розділу, МОЗ до 01 травня поточного року приймає рішення щодо включення або відмови у включенні закладу вищої освіти (наукової установи) до Переліку, а також визначає для кожного закладу вищої освіти (наукової установи) максимальний обсяг місць для щорічного прийому на навчання за відповідною спеціальністю лікарської резидентури.

Кількість місць для щорічного прийому на навчання за відповідною спеціальністю лікарської резидентури, в тому числі іноземців та осіб без громадянства, за кожною формою навчання (за кошти державного та/або місцевих бюджетів, кошти фізичних (юридичних) осіб та інших джерел, не заборонених законодавством) визначається МОЗ окремо за кожним закладом вищої освіти (науковою установою).

14. МОЗ відмовляє закладу вищої освіти (науковій установі) у включенні до Переліку з таких причин:

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

невідповідність безпосереднього керівника лікаря-резидента вимогам, визначеним пунктом 3 цього розділу;

невідповідність однієї (та більше) із баз лікарської резидентури вимогам, визначеним пунктом 5 цього розділу;

невідповідність клінічного куратора лікаря-резидента вимогам, визначеним пунктом 6 цього розділу;

відсутність потреби у підготовці лікарів-резидентів за відповідною спеціальністю.

15. Перелік із зазначенням максимальних обсягів місць для щорічного прийому на навчання за відповідною спеціальністю лікарської резидентури за кожною формою навчання (за кошти державного та/або місцевих

бюджетів, кошти фізичних (юридичних) осіб та інших джерел, не заборонених законодавством) для кожного закладу вищої освіти (наукової установи) МОЗ розміщує на своєму офіційному вебсайті.

16. МОЗ здійснює моніторинг відповідності закладів вищої освіти (наукових установ) вимогам, встановленим цим Положенням, шляхом оцінки матеріалів, які підтверджують їх відповідність та відповідність баз лікарської резидентури вимогам пунктів 1, 5 цього розділу.

Зазначені матеріали подаються закладом вищої освіти (науковою установою) на вимогу МОЗ.

Моніторинг здійснюється не частіше 1 разу на рік і триває не довше 1 місяця з дня надходження матеріалів, зазначених у пункті 16 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 лікарі-резиденти, які навчаються у цьому закладі вищої освіти (науковій установі), переводяться до іншого закладу вищої освіти (наукової установи) або, у разі його відсутності, завершують навчання у цьому закладі вищої освіти (науковій установі), що зазначається у відповідному рішенні МОЗ.

17. 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.

Керівник бази лікарської резидентури (згідно з переліком для ротатії лікаря-резидента (в разі необхідності)) на підставі наказу про зарахування (переведення, поновлення на навчання) лікаря-резидента до лікарської резидентури та договору про співпрацю у підготовці лікаря-резидента,

зазначеного в пункті 9 розділу II цього Положення, видає наказ про залучення лікаря-резидента під наглядом клінічного куратора до робіт, передбачених у додатку до договору на період, визначений у додатку.

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

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

не менше 85 відсотків правильних відповідей за результатами складання ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок 3»;

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

2) лікарями, які завершили підготовку в інтернатурі за відповідною лікарською спеціальністю, отримали сертифікат лікаря-спеціаліста, мають стаж роботи за цією спеціальністю не менше одного року та відповідають таким вимогам:

не менше 78 відсотків правильних відповідей за результатами складання ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок 3»;

оцінка не нижче, ніж «добре» за результатами складання іспиту з оволодіння практичними навичками та вміннями в інтернатурі;

3) лікарями-спеціалістами за відповідною лікарською спеціальністю та мають стаж роботи за цією спеціальністю не менше 3 років (без вимог до успішності за результатами підготовки в інтернатурі).

3. Іноземці та особи без громадянства приймаються до лікарської резидентури на контрактній основі або відповідно до міждержавних угод, крім громадян Республіки Польща, які приймаються до лікарської резидентури з дотриманням вимог Закону України «Про встановлення додаткових правових та соціальних гарантій для громадян Республіки Польща, які перебувають на території України». Початок занять обумовлюється в умовах контракту про навчання в лікарській резидентурі. Тривалість навчання в лікарській резидентурі для таких осіб може бути продовжено за рішенням МОЗ в залежності від національних кваліфікаційних вимог країни, з якої прибув на навчання іноземець.

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

заяву про вступ на навчання в довільній формі;

особовий листок з обліку кадрів;

копію диплома про здобуття ступеня магістра медичного спрямування;

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

копію трудової книжки (за наявності) або інформацію 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);

копію сертифіката про результати складання ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок 3» та витяг з протоколу про складання іспиту з оволодіння практичними навичками та вміннями (за умови вступу до лікарської 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).

5. Лікарі з числа іноземців та осіб без громадянства, які бажають вступити до лікарської резидентури, подають на ім'я керівника відповідного закладу вищої освіти (наукової установи):

заяву про вступ на навчання в довільній формі;

копію диплома про здобуття вищої освіти медичного спрямування, виданого в Україні, або свідоцтва про визнання в Україні іноземного документа про освіту (у разі здобуття вищої освіти в іноземному закладі вищої освіти);

копію сертифіката лікаря-спеціаліста, отриманого після завершення навчання в інтернатурі (у разі проходження інтернатури в Україні) або засвідчену в установленому законодавством порядку копію та переклад українською мовою документа, що підтверджує кваліфікацію лікаря-спеціаліста за відповідною лікарською спеціальністю, виданого з дотриманням вимог законодавства іноземної країни;

копію сертифіката про результати складання ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок 3» та витяг з протоколу про складання іспиту з оволодіння практичними навичками та вміннями (у разі проходження інтернатури в Україні та за умови вступу до лікарської резидентури з врахуванням успішності навчання);

список опублікованих наукових праць та винаходів і раціоналізаторських пропозицій (за наявності) українською або англійською мовою;

документ, що підтверджує стаж роботи за відповідною спеціальністю (за умови вступу до лікарської резидентури з врахуванням стажу роботи) та його переклад українською мовою;

документ, що підтверджує рівень володіння державною мовою відповідно до Закону України «Про забезпечення функціонування української мови як державної».

6. 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.

7. Умови прийому до лікарської резидентури розміщуються на офіційному вебсайті закладу вищої освіти (наукової установи) не пізніше, ніж за 30 календарних днів до початку прийому документів.

8. Прийом документів для вступу до лікарської резидентури здійснюється структурним підрозділом закладу вищої освіти (наукової установи), який відповідає за підготовку лікарів-резидентів, щороку з 15 по 31 липня. Вступні іспити проводяться закладом вищої освіти (науковою установою) з 01 по 10 серпня.

9. Для діагностики рівня знань, що застосовуються як передумова успішної підготовки за спеціальністю лікарської резидентури, кожен вступник до лікарської резидентури проходить вступний іспит, форма та складові якого визначаються закладом вищої освіти (науковою установою).

Підготовку матеріалів до вступного іспиту здійснюють фахові екзаменаційні комісії за відповідною спеціальністю лікарської резидентури.

10. Після проведення вступного іспиту приймальна комісія проводить засідання з питання зарахування вступників до лікарської резидентури і виносить рішення по кожному кандидату окремо, який, в залежності від результатів складання вступного іспиту, 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 місце державного замовлення можуть бути рекомендовані громадяни України (Республіки Польща), які отримали найвищі конкурсні бали – рейтингові оцінки, що розраховуються за результатами складання вступного іспиту, передбаченого пунктом 9 цього розділу.

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

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

12. Особа, яка без поважних причин не приступила до навчання в лікарській резидентурі до 15 вересня поточного навчального року, підлягає 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 зайняла місце наступне за переможцем (з урахуванням результатів вступного іспиту).

13. Особа, яка не приступила до навчання до 15 вересня поточного навчального року у зв'язку зі 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 які є тимчасово окупованими, сімейними обставинами, з вагітністю та пологами і була відрахована з лікарської резидентури, у разі надання відповідного підтверджуючого документа не пізніше 01 липня поточного навчального року, може бути зарахована до лікарської резидентури з нового навчального року без участі у конкурсі. Зарахування до відповідного закладу вищої освіти (наукової установи) здійснюється в межах максимального обсягу місць для щорічного прийому на навчання за відповідною спеціальністю лікарської резидентури, визначеному МОЗ.

#### **IV. Організація підготовки в лікарській резидентурі**

1. Навчання в лікарській резидентурі починається з 01 вересня.
2. Навчання в лікарській резидентурі проводиться за очною (денною) формою навчання.
3. Програми та навчальні плани підготовки в лікарській резидентурі за відповідною спеціальністю розробляються закладами вищої освіти (науковими установами) із залученням представників профільних медичних асоціацій 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, перелік баз лікарської резидентури для ротації лікаря-резидента (в разі необхідності такої ротації), 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 компонентів програми, форми і методи організації та проведення навчання, матеріально-технічне забезпечення навчання, форми та складові проміжного та підсумкового контролю (атестації).

Освітні компоненти програм та навчальних планів підготовки в лікарській резидентурі повинні забезпечувати здобуття повного переліку професійних компетентностей, визначених Довідником кваліфікаційних характеристик професій працівників (випуск 78 «Охорона здоров'я»), затвердженим наказом Міністерством охорони здоров'я України від 29 березня 2002 року № 117, на професію, доступ до якої передбачає здобуття

відповідної лікарської спеціальності.

Практична частина підготовки в лікарській резидентурі складає не менше 80 відсотків від загальної програми підготовки.

5. Підготовка лікаря-резидента проводиться за індивідуальним навчальним планом, що розробляється безпосереднім керівником лікаря-резидента спільно з клінічним куратором та за участі лікаря-резидента 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).

Практична частина підготовки в лікарській резидентурі складається із виконання обов'язків лікаря-спеціаліста за спеціальністю лікарської резидентури (під наглядом клінічного куратора) з дотриманням кваліфікаційних вимог до лікаря-спеціаліста за відповідною лікарською спеціальністю, встановлених Довідником кваліфікаційних характеристик професій працівників (випуск 78 «Охорона здоров'я»), затвердженим наказом Міністерством охорони здоров'я України від 29 березня 2002 року № 117.

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), що включено МОЗ до Переліку, і що має у своєму складі клінічну кафедру (підрозділ наукової установи) відповідного профілю;

відрядження до іншого закладу охорони здоров'я, який визначено закладом вищої освіти (науковою установою) як база лікарської резидентури і має у своїй структурі відділення відповідного профілю;

відрядження до закладу вищої освіти або закладу охорони здоров'я інших країн за програмами міжнародної співпраці.

8. Заклад вищої освіти (наукова установа), база лікарської резидентури забезпечують належні умови для виконання лікарями-резидентами індивідуальних навчальних планів їх підготовки.

9. Заклад вищої освіти (наукова установа):

забезпечує організацію освітнього процесу на базі закладу вищої освіти (наукової установи) згідно з програмами та навчальними планами підготовки в лікарській резидентурі;

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

10. Клінічна кафедра (навчальний підрозділ) закладу вищої освіти (наукової установи):

не рідше 1 разу на пів року заслуховує лікарів-резидентів та їх безпосередніх керівників щодо виконання індивідуальних навчальних планів лікарів-резидентів на своїх засіданнях;

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) баз лікарської резидентури, або розширення чи звуження максимальних обсягів місць для щорічного прийому на навчання за відповідною спеціальністю лікарської резидентури.

11. Безпосередній керівник лікаря-резидента:

спільно з клінічним куратором та за участі лікаря-резидента розробляє індивідуальний навчальний план лікаря-резидента;

складає графік роботи лікаря-резидента на профільній кафедрі (у профільному підрозділі наукової установи) та кафедрах (підрозділах наукової установи) з суміжних дисциплін у відповідності з індивідуальним навчальним планом підготовки лікаря-резидента;

проводить з лікарем-резидентом планові і тематичні клінічні обходи та розбори клінічних випадків, аналіз історій хвороб та інших облікових і звітних документів, співбесіди, семінари тощо;

здійснює систематичний контроль за виконанням індивідуального навчального плану підготовки лікаря-резидента;

проводить з лікарем-резидентом індивідуальну освітньо-виховну роботу, сприяє вдосконаленню його фахової культури, поглибленню знань з медичної етики і деонтології;

відповідає за ведення документації щодо освітнього процесу лікаря-резидента, у тому числі планової та звітної документації;

здійснює поточне оцінювання лікаря-резидента.

12. База лікарської резидентури:

забезпечує організацію виконання лікарем-резидентом всіх видів робіт (оглядів, консультацій, операцій, маніпуляцій, процедур, досліджень і догляду за пацієнтом), передбачених вимогами програми та навчальним планом підготовки в лікарській резидентурі, індивідуальним навчальним планом підготовки лікаря-резидента.

13. Клінічний куратор лікаря-резидента:

приймає участь у розробці 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 базі лікарської резидентури: обходів завідувача відділенням, консиліумів 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;

здійснює поточне оцінювання лікаря-резидента.

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

15. 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 база лікарської резидентури.

2. Лікарі-резиденти з дотриманням норм тривалості робочого часу під наглядом клінічного куратора виконують лікувально-діагностичну роботу на базі лікарської резидентури, в тому числі не менше, ніж 2 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 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 професійну діяльність (самостійно або під наглядом клінічного куратора) за спеціальністю лікарської резидентури з прогресивним рівнем складності в межах виконання індивідуального навчального плану;

ініціювати за погодженням безпосереднього керівника використання академічної мобільності, яка не суперечить цьому Положенню, зокрема, відрядження до іншого закладу вищої освіти (наукової установи), включеного МОЗ до Переліку, 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 1 разу на пів року звітувати про хід виконання індивідуального навчального плану на засіданнях кафедри (навчального підрозділу наукової установи);

дотримуватися інструкцій безпосереднього керівника та клінічного куратора, 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 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. Заходи з оцінювання результатів підготовки у лікарській резидентурі складаються з поточного, проміжного та підсумкового контролю (атестації).

2. Поточне оцінювання здійснюється клінічним куратором та безпосереднім керівником лікаря-резидента за рівнем оволодіння компетентностями, зазначеними у відомості обліку відвідувань та успішності, яка є додатком до програми підготовки в лікарській резидентурі.

3. Клінічна кафедра (навчальний підрозділ) закладу вищої освіти (наукової установи) забезпечує проміжне оцінювання лікарів-резидентів за відповідною спеціальністю не рідше, ніж 1 раз на пів року.

До складу комісії з проміжного оцінювання входять науково-педагогічні працівники закладу вищої освіти (наукової установи) та працівники баз лікарської резидентури, які мають вищу і післядипломну освіту (спеціалізацію) та/або науковий ступінь, що відповідає профілю спеціальності лікарської резидентури.

4. Результати проміжного оцінювання ступеня оволодіння відповідними компетентностями фіксуються у відомості обліку відвідувань та успішності та враховуються під час підсумкового оцінювання за шкалою відповідно до вимог програми підготовки в лікарській резидентурі за відповідною спеціальністю.

5. По закінченню строку підготовки в лікарській резидентурі лікарі-резиденти проходять підсумковий контроль у формі атестації для визначення знань і практичних навичок з присвоєнням звання «лікар-спеціаліст» за відповідною спеціальністю.

6. До атестації для визначення знань та практичних навичок з присвоєнням звання «лікар-спеціаліст» допускаються лікарі-резиденти, які повністю виконали програму підготовки в лікарській резидентурі.

7. Виконання програми підготовки в лікарській резидентурі засвідчується відомостями обліку відвідувань та успішності лікаря-резидента, які подаються кафедрами (навчальними підрозділами) закладу вищої освіти (наукової установи) разом із підсумковим звітом лікаря-резидента за весь період навчання у лікарській резидентурі до вченої ради закладу вищої освіти (наукової установи) не пізніше, ніж за 20 робочих днів

до проведення засідання атестаційної комісії.

8. Допуск лікарів-резидентів до атестації для визначення знань та практичних навичок з присвоєнням звання «лікар-спеціаліст» оформлюється наказом керівника закладу вищої освіти (наукової установи) за рекомендації вченої ради, що підтверджується відповідним протоколом.

9. Атестація лікарів-резидентів на визначення набутих компетентностей з присвоєнням професійної кваліфікації лікаря-спеціаліста за спеціальністю лікарської резидентури здійснюється атестаційною комісією.

До складу атестаційної комісії входять працівники закладів вищої освіти (наукових установ), які мають вищу і післядипломну освіту (спеціалізацію) та/або науковий ступінь, що відповідає профілю спеціальності лікарської резидентури, представники професійних асоціацій та працівники баз лікарської резидентури. Не менше 50 відсотків атестаційної комісії мають складати особи, які не є працівниками закладів (установ), на базі яких здійснювалось навчання лікаря-резидента, що атестується.

Головою атестаційної комісії призначається працівник закладу вищої освіти (наукової установи), який не є працівником закладу вищої освіти (наукової установи), в якому здійснювалось навчання лікаря-резидента, що атестується.

10. Форма та складові атестації визначаються закладом вищої освіти (науковою установою), відображаються в програмі підготовки в лікарській резидентурі за відповідною спеціальністю та повинні включати щонайменше клінічний іспит для оцінювання рівня практичної підготовки за спеціальністю лікарської резидентури.

11. 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 лікарській 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 1 раз протягом 2 років після завершення навчання у лікарській резидентурі, але не раніше, ніж через 1 рік з моменту відмови атестаційної комісії в присвоєнні відповідної професійної кваліфікації. При цьому витрати для проведення повторної атестації покладаються на лікарів-резидентів.

12. Заклад вищої освіти (наукова установа) розробляє відповідне



внутрішнє положення про порядок та процедури проходження проміжного контролю та атестації лікарів-резидентів, передбачених пунктом 1 цього розділу.

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

1. Переведення лікаря-резидента із одного закладу вищої освіти (наукової установи) в інший здійснюється з дотриманням пунктів 1, 5 розділу II цього Положення за згодою керівників 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.

Переведення лікарів-резидентів здійснюється в межах максимального обсягу місць для щорічного прийому на навчання за відповідною спеціальністю лікарської резидентури, визначеному МОЗ.

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 01 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;

в разі неповернення лікаря-резидента до навчання після закінчення академічної відпустки;

за порушення умов договору (контракту), укладеного 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 у закладі вищої освіти (науковій установі), із дотриманням сукупності таких вимог:

1) факт невиконання індивідуального навчального плану встановлюється винятково за результатами проміжного контролю або атестації;

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

покрачити результати проміжного контролю (атестації) і лікар-резидент у встановлений строк не скористався такою можливістю або за результатами повторного проміжного контролю (атестації) отримав негативний результат;

оскаржити 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 проміжного контролю (атестації) і лікар-резидент у встановлений строк не скористався такою можливістю або його скаргу було відхилено.

4. Порушення лікарем-резидентом вимог статуту або правил внутрішнього розпорядку закладу вищої освіти (наукової установи, бази лікарської резидентури), вимог з охорони праці, техніки безпеки, протипожежної безпеки, встановлених відповідними правилами та інструкціями, що затверджені закладом вищої освіти (науковою установою, базою лікарської резидентури), 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 які є тимчасово окупованими, сімейними обставинами, з вагітністю та пологами, участю у програмах академічної мобільності), що належним чином обґрунтовані і мають документальне

підтвердження.

На підставі власної заяви лікаря-резидента, яка подається до закладу вищої освіти (наукової установи), лікарю-резиденту може бути надано академічну відпустку.

Лікарі-резиденти, яким надано академічну відпустку не відраховуються із лікарської резидентури.

Лікарі-резиденти, яким надано академічну відпустку або які перервали навчання з причин, зазначених в абзаці першому цього пункту, 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.

Керівник бази лікарської резидентури на підставі наказу про надання академічної відпустки (відрахування, переведення) лікарю-резиденту, видає наказ про відсторонення лікаря-резидента від робіт (в разі необхідності), передбачених у додатку до договору, зазначеному в пункті 9 розділу II цього Положення.

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 01 червня по 31 серпня відповідного навчального року.

Поновлення на навчання здійснюється в межах максимального обсягу місць для щорічного прийому на навчання за відповідною спеціальністю лікарської резидентури, визначеному МОЗ, на таку саму спеціальність, такого самого року навчання.

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.

Поновлені на підготовку в лікарській резидентурі мають право на зарахування (переведення) на вакантне місце державного (регіонального) замовлення у порядку, встановленому закладом вищої освіти (науковою установою).

Лікарі-резиденти, які навчались у лікарській резидентурі за державним (регіональним) замовленням при звільненні з військової служби, по завершенні відпустки у зв'язку з вагітністю та пологами або відпустки для догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку (в разі якщо дитина потребує домашнього догляду, – тривалістю, визначеною в медичному висновку, але не більш як до досягнення дитиною шестирічного віку) поновлюються на підготовку в лікарській резидентурі за державним (регіональним) замовленням. Учасники бойових дій та особи з інвалідністю внаслідок війни поновлюються на навчання в лікарській резидентурі за державним (регіональним) замовленням незалежно від джерела фінансування при його перериванні.

Лікарі-резиденти, які не подали в установлений строк заяву про поновлення на навчання або продовження строку академічної відпустки, відраховуються з лікарської резидентури.

### **VIII. Фінансове забезпечення лікарської резидентури**

1. Фінансування підготовки в лікарській резидентурі для громадян України та громадян Республіка Польща 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 лікарській резидентурі іноземців, крім громадян Республіки Польща, 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 та/або місцевих бюджетів, кошти фізичних (юридичних) осіб та інших джерел, не заборонених законодавством, здійснює МОЗ на підставі інформації, поданої закладами вищої освіти (науковими установами).

8. Заклади вищої освіти (наукові установи) 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 та/або місцевих бюджетів, кошти фізичних (юридичних) осіб та інших джерел, не заборонених законодавством, 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**