



МІНІСТЭРСТВА  
АХОВЫ ЗДАРОЎЯ  
РЭСПУБЛІКІ БЕЛАРУСЬ

МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

ЗАГАД

ПРИКАЗ

13.08.2024 № 1096

г. Мінск

г. Минск

Об изменении приказа Министерства  
здравоохранения Республики Беларусь  
от 3 сентября 2021 г. № 1055

На основании подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446, ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 3 сентября 2021 г. № 1055 «О вопросах постдипломной подготовки врачей-специалистов» следующие изменения:

1.1. преамбулу изложить в следующей редакции:

«Во исполнение пункта 4 Протокола поручений Президента Республики Беларусь Лукашенко А.Г., данных 22 июля 2021 г. в ходе совещания с руководством Совета Министров Республики Беларусь от 2 сентября 2021 г. № 17-дсп, в целях реализации Указа Президента Республики Беларусь от 16 апреля 2012 г. № 177 «О некоторых вопросах профессиональной подготовки врачей-специалистов в клинической ординатуре», пункта 3 постановления Совета Министров Республики Беларусь от 1 февраля 2024 г. № 77 «О профессиональной подготовке в клинической ординатуре», на основании подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446, ПРИКАЗЫВАЮ:»;

1.2. пункты 3 и 4 изложить в следующей редакции:

«3. Клинические ординаторы, которые начали подготовку в клинической ординатуре до 2 февраля 2024 г., продолжают подготовку в клинической ординатуре на прежних условиях.

В случае, если лица, указанные в части первой настоящего пункта не завершат подготовку в клинической ординатуре до 1 сентября 2026 г., они переходят путем подачи своего заявления на подготовку в клинической ординатуре в порядке и на условиях подготовки в клинической ординатуре, установленных со 2 февраля 2024 г. с внесением

соответствующих изменений в договор на подготовку в клинической ординаторе.

В случае отказа от продолжения подготовки в клинической ординатуре в порядке и на условиях, предусмотренных со 2 февраля 2024 г. клинические ординаторы отчисляются из клинической ординатуры с выдачей справки о прохождении подготовки в клинической ординатуре.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра Андросюка Б.Н.»;

1.3. в Инструкции о порядке организации и прохождения подготовки в клинической ординатуре, утвержденной этим приказом:

пункт 40 дополнить частями второй-четвертой следующего содержания:

«В состав квалификационных комиссий входят председатель, секретарь и члены комиссии в количестве не менее трех.

Председатели квалификационных комиссий по каждой специальности клинической ординатуры назначаются из числа лиц, наиболее компетентных в области профессиональной деятельности, соответствующей содержанию специальности клинической ординатуры, имеющих ученую степень доктора или кандидата медицинских наук и (или) высшую квалификационную категорию по профилю медицинской специальности, соответствующему специальности клинической ординатуры.

Состав квалификационных комиссий формируется из числа профессорско-преподавательского состава, научных работников, заместителей руководителей учреждений образования (организаций), а также врачей-специалистов, имеющих высшую квалификационную категорию и стаж работы по должности врача-специалиста по профилю медицинской специальности, соответствующей специальности клинической ординатуры, не менее 10 лет.»;

пункт 42 изложить в следующей редакции:

«42. В квалификационную комиссию клинический ординатор представляет следующие документы:

индивидуальный план подготовки клинического ординатора в клинической ординатуре;

письменный отчет по выполнению индивидуального плана подготовки клинического ординатора в клинической ординатуре, в котором отражаются результаты практической стажировки и освоенные навыки;

копия приказа о назначении руководителя клинического ординатора;

представление руководителя клинического ординатора о выполнении клиническим ординатором индивидуального плана подготовки клинического ординатора в клинической ординатуре;

характеристику на клинического ординатора, подписанную руководителем клинического ординатора;

результаты успеваемости клинического ординатора с указанием полученных им за весь период подготовки отметок, результатов текущего контроля, практической стажировки;

иные документы и материалы (перечень публикаций и изобретений ординатора, документы, подтверждающие участие в научной, организационной и других видах работ, не предусмотренной индивидуальным планом подготовки клинического ординатора в клинической ординатуре, и др.).

Письменный отчет по выполнению индивидуального плана подготовки клинического ординатора в клинической ординатуре подписывается клиническим ординатором и согласовывается руководителем клинического ординатора.»;

дополнить Инструкцию пунктом 42-1 следующего содержания:

«42-1. Квалификационный экзамен состоит из трех этапов и проводится в виде компьютерного тестирования, оценки практических навыков (умений), устного собеседования.

Компьютерное тестирование проводится с использованием тестовых заданий, комплектуемых для каждого клинического ординатора автоматически путем случайной выборки, в общем количестве 100 тестовых заданий, в том числе 80 – по тематике содержания программы подготовки по специальности клинической ординатуры, 20 – по общепрофессиональным дисциплинам.

Время проведения компьютерного тестирования не должно превышать 2 часа. Компьютерное тестирование считается успешно пройденным при количестве правильных ответов не менее 85 %.

Тестовые задания для компьютерного тестирования разрабатываются Центром профессиональной подготовки в интернатуре и клинической ординатуре Института повышения квалификации и переподготовки кадров здравоохранения учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет» (далее – Центр профессиональной подготовки) на основании программы подготовки по специальности клинической ординатуры с учетом мнения ведущих врачей-специалистов по профилю медицинской специальности, соответствующей специальности клинической ординатуры.

Результаты компьютерного тестирования оформляются протоколом компьютерного тестирования. Порядок проведения компьютерного

тестирования и форма протокола компьютерного тестирования определяются учреждением образования (организацией).

Клинические ординаторы, допустившие нарушения порядка проведения компьютерного тестирования, отстраняются от сдачи компьютерного тестирования.

Клинические ординаторы, не прошедшие компьютерное тестирование в установленный срок, не набравшие порогового количества правильных ответов или отстраненные от сдачи компьютерного тестирования, к прохождению второго и третьего этапов квалификационно-аттестационного экзамена не допускаются и считаются не прошедшими итоговой контроль.

Оценка практических навыков (умений) проводится учреждением образования (организацией) с использованием симуляционного оборудования различных уровней реалистичности в форме объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ), с использованием стандартизированных пациентов, а также в клинических условиях.

Оценка практических навыков (умений) проводится экспертом, назначаемым председателем квалификационной комиссии из числа ее членов.

Устное собеседование проводится в формате беседы квалификационной комиссии с клиническим ординатором с целью оценки полученных знаний законодательства и нормативных правовых актов в сфере здравоохранения, владения клиническими протоколами диагностики и лечения, основными показателями деятельности здравоохранения и их оценки, и решения не менее двух ситуационных задач.

Билеты для проведения устного собеседования не предусмотрены.

При проведении устного собеседования не включаются вопросы, содержащие темы основного образования (например, этиология, патогенез, клиника, классификация заболевания и др.). Ситуационные задачи включают совокупность условий, направленных на решение практически значимой ситуации, и представляют собой задание, требующее правильного решения или исправления заданной ситуации.

При проведении устного собеседования могут быть заданы дополнительные вопросы, которые носят уточняющий характер.

На устное собеседование каждому клиническому ординатору отводится до 20 минут.

Перечень вопросов к устному собеседованию и задания ситуационных задач для проведения итогового контроля по специальностям клинической ординатуры разрабатываются Центром профессиональной подготовки на основании программы подготовки по специальности клинической ординатуры с учетом мнения ведущих

врачей-специалистов по профилю медицинской специальности, соответствующей специальности клинической ординатуры.

Ситуационные задачи могут содержать эпикриз, клинический случай (реальный или смоделированный), жалобы пациента, данные анамнеза, схемы, диаграммы, таблицы, графики, статистические данные, результаты обследования: физикального, лабораторных и инструментальных методов исследований, микробиологических, иммунологических, санитарно-гигиенических лабораторных методов исследований и др.

Итоговая отметка квалификационного экзамена выставляется как среднее арифметическое результатов второго и третьего этапов квалификационного экзамена и вносятся в экзаменационный лист по форме, утвержденной учреждением образования (организацией).»;

пункт 43 изложить в следующей редакции:

«43. Решение квалификационная комиссия принимается большинством голосов и считается правомочным при условии участия в заседании более половины ее членов.

При равенстве голосов членов квалификационной комиссии решающий голос имеет ее председатель.

Решение квалификационной комиссии оформляется протоколом.

Протокол подписывается председателем квалификационной комиссии и всеми членами квалификационной комиссии, участвовавшими в заседании.»;

пункт 45 дополнить частями второй и третьей следующего содержания:

«Индивидуальный график проведения повторного итогового контроля устанавливается учреждением образования (организацией) по согласованию с председателем квалификационной комиссии и доводится до клинического ординатора.

Клинические ординаторы, повторно не прошедшие итоговый контроль или не явившиеся на него по неуважительной причине, считаются не выполнившими индивидуальный план подготовки клинического ординатора в клинической ординатуре и подлежат отчислению с выдачей справки о прохождении подготовки в клинической ординатуре.»;

дополнить Инструкцию пунктом 45-1 следующего содержания:

«45-1. Документы, протоколы заседания квалификационной комиссии, результаты компьютерного тестирования и устного собеседования, экзаменационные листы хранятся в учреждении образования (организации) в течение периода времени, установленного законодательством.».

2. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра Андросюка Б.Н.

Министр



А.В.Ходжаев