



УКРАЇНА

ВИКОНАВЧИЙ ОРГАН КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
(КИЇВСЬКА МІСЬКА ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ)

ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

вул. Прорізна, 19, м. Київ-01, 01001, тел. (044) 284-08-75, (044) 284-08-02,
тел. «гарячої» лінії (044) 278-41-91, e-mail: health@kmda.gov.ua, код ЄДРПОУ 02012906

10.05.2019 № 061-4793/09

Керівникам закладів охорони
здоров'я, що входять до сфери
управління Департаменту
охорони здоров'я

Керівникам консультативно-
діагностичних центрів

Керівникам центрів первинної
медико-санітарної допомоги

Керівникам територіальних
медичних об'єднань

Звертаємо увагу, що в зв'язку з введенням в дію наказу МОЗ України від 22.02.2019 № 446 «Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 25.03.2019 за № 293/33264 (далі – Наказ 446), та на виконання наказу Департаменту охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) від 28 березня 2018 року № 430/к «Про організаційні заходи щодо атестації лікарів» прийом документів лікарів, які бажають пройти атестацію на присвоєння (підтвердження) кваліфікаційної категорії за певною спеціальністю буде проводитись за адресою: м. Київ, вул. Прорізна, 19, кімната № 3, згідно графіку:

Понеділок – з 10-00 до 11-00;

Вівторок – з 16-00 до 17-00;

Середа – з 12-00 до 13-00;

Четвер – з 14-00 до 15-00;

П'ятниця – з 11-00 до 12-00.

Документи, які подаються лікарями на присвоєння кваліфікаційної категорії:

1. Фотографія (3×4) - 1 шт.
2. Заява лікаря за зразком, що додається.
3. Особисте освітнє портфоліо з результатами проходження безперервного професійного розвитку та копіями документів, що підтверджують обліковані бали безперервного професійного розвитку.
4. Свідоцтво вищого навчального закладу про складання іспиту зі спеціальності після проведення передатестаційного циклу.
5. Заповнений атестаційний листок (в графі «місце роботи» вказувати назву відділення).
6. Копії документів: диплома, трудової книжки (вказувати «працює по теперішній час»), сертифіката лікаря-спеціаліста або посвідчення про наявність кваліфікаційної категорії (за наявності).
7. Для ТОВ (СПД) ксерокопія ліцензії.
8. Для лікарів-стоматологів – форма 039.

Документи, які подаються лікарями на підтвердження кваліфікаційної категорії.

1. Фотографія (3×4) - 1 шт.
2. Заява лікаря за зразком, що додається;
3. Особисте освітнє портфоліо з результатами проходження безперервного професійного розвитку та копіями документів, що підтверджують обліковані бали безперервного професійного розвитку.
4. Посвідчення про проходження курсів підвищення кваліфікації або свідоцтво вищого навчального закладу про складання іспиту зі спеціальності після закінчення передатестаційного циклу.
5. Заповнений атестаційний листок (в графі «місце роботи» вказувати назву відділення).
6. Копії документів: диплома, трудової книжки (вказувати «працює по теперішній час»), сертифіката лікаря-спеціаліста або посвідчення про наявність кваліфікаційної категорії (за наявності).
7. Для ТОВ (СПД) ксерокопія ліцензії.
8. Для лікарів-стоматологів – форма 039

На засіданні атестаційної комісії лікар пред'являє оригінал документів, що підтверджують обліковані бали безперервного професійного розвитку

Видача посвідчень лікарям буде проводитись кожного дня з 10-00 до 17-00 (окрім години обіду з 13-00 до 14-00) за адресою: м. Київ, вул. Прорізна, 19, кімната № 3.

Додаток: на 1 аркуші.

Директор
Уманець, 284-08-66

Валентина ГІНЗБУРГ

Зразок заяви

Директору Департаменту,
голови атестаційної комісії при Департаменті
охорони здоров'я
Гінзбург В.Г.

Прізвище, ім'я, по-батькові лікаря,
посада та місце роботи,
адреса проживання та контактний телефон

Заява

Прошу допустити мене до атестації на присвоєння (підтвердження) другої (першої, вищої) кваліфікаційної категорії за спеціальністю «_____»*».

Перелік документів, що додаються:

1. Фотографія (3×4) - 1 шт.
2. Особисте освітнє портфоліо.
4. Посвідчення про проходження курсів підвищення кваліфікації або свідоцтво вищого навчального закладу про складання іспиту зі спеціальності після закінчення передатестаційного циклу.
5. Атестаційний листок.
6. Копії документів: диплома, трудової книжки, сертифіката лікаря-спеціаліста або посвідчення про наявність кваліфікаційної категорії (за наявності).

* вказати свою спеціальність.

Дата

Підпис