

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау
министрлігіПриказ Министра
здравоохранения Республики
Казахстан от 8 мая 2026 года №
48. Зарегистрирован в
Министерстве юстиции
Республики Казахстан 14 мая 2026
года № 38711Министерство здравоохранения Республики
Казахстан

**О внесении изменений в приказ Министра здравоохранения Республики
Казахстан от 22 октября 2020 года № ҚР ДСМ-148/2020
«Об утверждении квалификационных требований, предъявляемых к
медицинской и фармацевтической деятельности»**

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 22 октября 2020 года № ҚР ДСМ-148/2020 «Об утверждении квалификационных требований, предъявляемых к медицинской и фармацевтической деятельности» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21502) следующие изменения:

преамбулу изложить в следующей редакции:

«В соответствии с подпунктом 80) статьи 7 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» **ПРИКАЗЫВАЮ:**»;

Квалификационные требования, предъявляемые к медицинской и фармацевтической деятельности, утвержденные приложением 1 к указанному приказу, изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему приказу.

2. Комитету медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан в установленном законодательством Республики Казахстан порядке обеспечить:

1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;



QR-код содержит данные ЭЦП должностного лица РГП на ПХВ «ИЗПИ»



QR-код содержит ссылку на
данный документ в ЭКБ НПА РК

2) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан после его официального опубликования;

3) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа представление в Юридический департамент Министерства здравоохранения Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1) и 2) настоящего пункта.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на курирующего вице-министра здравоохранения Республики Казахстан.

4. Настоящий приказ вводится в действие по истечении шестидесяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

Министр здравоохранения Республики Казахстан

А. Альназарова

«СОГЛАСОВАНО»

Министерство искусственного
интеллекта и цифрового развития
Республики Казахстан

«СОГЛАСОВАНО»

Министерство национальной
Экономики Республики Казахстан

Приложение к приказу
Министр здравоохранения
Республики Казахстан
от 8 мая 2026 года
№ 48

Приложение 1
к приказу Министра здравоохранения
Республики Казахстан
от 22 октября 2020 года
№ ҚР ДСМ-148/2020

**Квалификационные требования,
предъявляемые к медицинской и фармацевтической деятельности**

Для медицинской деятельности			
п /п	Квалификационные требования включают наличие:	Сведения о соответствии квалификационным требованиям	Примечание
1.	Для юридических и физических лиц - помещения или здания на праве собственности или договора аренды, или договора безвозмездного пользования недвижимым имуществом (ссуды), заключенного на срок не менее 1 года или доверительного управления имуществом, или договора государственно-частного партнерства соответствующего санитарным правилам, устанавливающим санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения, а также стандартам организации оказания медицинской помощи профильных служб по заявляемым подвидам медицинской деятельности.	Сведения о соответствии квалификационным требованиям, предъявляемым при лицензировании медицинской деятельности, по форме согласно приложению 1 к настоящим квалификационным требованиям.	Сведения о документах, удостоверяющих право собственности услугодатель получает из цифровой системы «Единый государственный кадастр недвижимости», интегрированной с государственной базой данных «E-License». Сведения по адресу производственной базы заполняются путем введения регистрационного кода адреса из цифровой системы «Единый государственный кадастр недвижимости». Сведения о наличии санитарно-эпидемиологического заключения на производственную базу услугополучателя по заявляемым подвидам медицинской деятельности, услугодатель получает из государственной базы данных «E-License» при согласовании с территориальными подразделениями ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения на соответствующих территориях.
2.	Для юридических и физических лиц – функционирующего медицинского и (или) специального оборудования, аппаратуры и инструментария, приборов, мебели, инвентаря, транспортных и других средств (при необходимости), согласно стандартам организации оказания медицинской помощи профильных служб по заявляемым подвидам ме-	Сведения о соответствии квалификационным требованиям, предъявляемым при лицензировании ме-	Сведения о регистрации медицинского изделия услугодатель получает из цифровой системы «DatiKZ». Сведения (документы) об амортизации, эксплуатационных характеристиках меди-

	дицинской деятельности и минимальным стандартам оснащения организаций здравоохранения медицинскими изделиями.	дицинской деятельности, по форме согласно приложению 1 к настоящим квалификационным требованиям.	цинского и (или) специального оборудования, аппаратуры и инструментария, приборов, мебели, инвентаря, транспортных и других средств (при необходимости) услугополучатель предоставляет в форме электронных копий на портале «Е-License» и в ходе разрешительного контроля на производственной базе с демонстрацией их функционирования. Сведения о подтверждении соответствия медицинских изделий, являющихся средствами измерений, установленные в соответствии с техническими и метрологическими требованиями, согласно Закону Республики Казахстан «Об обеспечении единства измерений». Сведения о наличии лицензии в сфере использования атомной энергии на вид деятельности «Обращение с приборами и установками, генерирующими ионизирующее излучение».
3.	Для физических лиц (медицинского работника) – соответствующего медицинского образования, согласно заявляемым подвидам медицинской деятельности.	Сведения о соответствии квалификационным требованиям, предъявляемым при лицензировании медицинской деятельности, по форме согласно приложению 1 к настоящим квалификационным требованиям.	Услугодатель получает из цифровых систем «Единая платформа высшего образования» Министерства науки и высшего образования Республики Казахстан и «Национальная образовательная база данных» Министерства просвещения Республики Казахстан сведения лиц, получившие документ о высшем, или техническом и профессиональном, послесреднем медицинском образовании после 2012 года. Лица, получившие документ о высшем, или техническом и профессиональном, послесреднем медицинском образовании до 2012 года, предоставляют услугодателю электронную копию документа об образовании.
4.	Для физических лиц (медицинского работника): 1) повышение квалификации за последние 5 (пять) лет по заявляемым подвидам медицинской деятельности (за исключением выпускников программ интернатуры, резидентуры, технического и профессионального, послесреднего медицинского образования, завершивших обучение не позднее 5 (пяти) лет на момент подачи документов); 2) сертификационного курса, при наличии получения приложения к лицензии по заявляемым подвидам медицинской деятельности на основании сертификата специалиста по специализации.	Сведения о соответствии квалификационным требованиям, предъявляемым при лицензировании медицинской деятельности, по форме согласно приложению 1 к настоящим квалификационным требованиям.	Сведения о повышении квалификации, прохождении сертификационного курса услугодатель получает из портала «Е-License» путем обмена данными с государственной услугой «Выдача документов о прохождении повышения квалификации и сертификационных курсов кадров отрасли здравоохранения».
5.	Для физических лиц (медицинского работника) - соответствующего сертификата специалиста по медицинской специальности (специализации).	Сведения о соответствии квалификационным требованиям, предъяв-	Сведения о действующем сертификате специалиста по медицинской специально-

		ляемым при лицензировании медицинской деятельности, по форме согласно приложению 1 к настоящим квалификационным требованиям.	сти (специализации) услугодатель получает из государственной базы данных «E-License».
6.	Для юридических лиц - штат медицинских работников, который подтверждается сведениями о медицинских работниках, согласно приложению 1 к настоящим квалификационным требованиям.	Сведения о соответствии квалификационным требованиям, предъявляемым при лицензировании медицинской деятельности, по форме согласно приложению 1 к настоящим квалификационным требованиям.	Сведения о наличии штата медицинских работников (утвержденное штатное расписание), услугодатели получают в ходе разрешительного контроля производственной базы услугополучателя, до выдачи лицензии (приложения к ней). Сведения о трудовых договорах с медицинскими работниками, заключенные с отлагательными условиями, согласно гражданскому законодательству, услугодатель получает из цифровой системы «Enbek.kz» Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан.
7.	Для физических лиц (субъект индивидуального предпринимательства) – стаж работы по медицинской специальности (специализации) не менее 5 (пяти) лет по заявляемым подвидам медицинской деятельности.	Сведения о соответствии квалификационным требованиям, предъявляемым при лицензировании медицинской деятельности, по форме согласно приложению 1 к настоящим квалификационным требованиям.	Сведения о трудовых договорах и трудовом стаже работников, услугодатель получает из цифровой системы «Enbek.kz» Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан.
8.	Для юридических и физических лиц (индивидуального предпринимателя) наличие медицинской цифровой системы для сбора, обработки и хранения персональных медицинских данных для формирования электронных медицинских записей, согласно стандартам организации оказания медицинской помощи по соответствующему профилю.	Сведения о соответствии квалификационным требованиям, предъявляемым при лицензировании медицинской деятельности, по форме согласно приложению 1 к настоящим квалификационным требованиям.	Сведения (документы, договор) о наличии медицинской цифровой системы услугодатель предоставляет в форме электронных копий на портале «E-License» и в ходе разрешительного контроля на производственной базе предоставляет оригинал данных документов с демонстрацией функционирования медицинской цифровой системы.

Примечание:

Физическое лицо, являющееся субъектом предпринимательства, регистрируется в качестве индивидуального предпринимателя в порядке, предусмотренном Предпринимательским кодексом Республики Казахстан.

Медицинский работник является штатным сотрудником юридического лица, имеющим сертификат специалиста по соответствующей специальности.

Для фармацевтической деятельности			
п /п	Квалификационные требования включают наличие:	Сведения о соответствии квалификационным требованиям	Примечание
1.	Для юридических и физических лиц - помещения или здания на праве собственности или аренды или доверительного управления государственным имуществом, соответствующие санитарным правилам, устанавливающим санитарно-эпидемиологические требования к объектам в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий.	Сведения о соответствии квалификационным требованиям, предъявляемым при лицензировании фармацевтической деятельности, по форме согласно приложению 2 к настоящим квалификационным требованиям.	Сведения о документах, удостоверяющих право собственности услугодатель получает из цифровой системы «Единый государственный кадастр недвижимости», интегрированный с государственной базой данных «E-License».
2.	Для юридических и физических лиц – оборудование, мебель, инвентарь, приборы и аппаратура для обеспечения контроля качества и соблюдения условий производства, изготовления, хранения и реализации лекарственных средств и медицинских изделий в соответствии с нормативными правовыми актами; автомобильное транспортное средство с соответствующими шкафами и холодильным и другим оборудованием при необходимости, обеспечивающими соблюдение условий хранения и реализацию лекарственных средств и медицинских изделий для передвижного аптечного пункта для отдаленных сельских местностей.	Сведения о соответствии квалификационным требованиям, предъявляемым при лицензировании фармацевтической деятельности, по форме согласно приложению 2 к настоящим квалификационным требованиям.	
3.	Для юридических лиц - штат работников, который подтверждается сведениями о специалистах.	Сведения о соответствии квалификационным требованиям, предъявляемым при лицензировании фармацевтической деятельности, по форме согласно приложению 2 к настоящим квалификационным требованиям.	
4.	Для юридических лиц - соответствующего образования и стажа работы по специальности согласно заявляемым подвидам фармацевтической деятельности: 1) для организаций по производству лекарственных средств и медицинских изделий: - высшего фармацевтического или химико-технологического, химического образования и стажа работы по специальности не менее трех лет у руководителей подразделений, непосредствен-	Сведения о соответствии квалификационным требованиям, предъявляемым при лицензировании фармацевтической деятельности, по форме со-	Услугодатель получает из цифровых систем «Единая платформа высшего образования» Министерства науки и высшего образования Республики Казахстан и «Национальная образовательная база данных» Министерства просвещения Республики Казахстан сведения лиц, получивших документ о высшем, или

но занятых на производстве лекарственных средств и медицинских изделий, или технического образования у руководителей подразделений, непосредственно занятых на производстве медицинских изделий;

- высшего фармацевтического, химического или биологического образования у работников, осуществляющих контроль качества лекарственных средств и медицинских изделий, или технического образования у работников, осуществляющих контроль качества медицинских изделий;

- технического образования у специалиста по обслуживанию оборудования, используемого в технологическом процессе производства лекарственных средств и медицинских изделий;

2) для организаций в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий, осуществляющих изготовление лекарственных препаратов (далее - аптека, осуществляющая изготовление лекарственных препаратов):

- высшего фармацевтического образования и стажа работы не менее трех лет по специальности у руководителя аптекой, осуществляющего изготовление лекарственных препаратов, и ее производственных отделов, а также работников, осуществляющих контроль качества лекарственных препаратов и медицинских изделий;

- высшего, технического, профессионального либо послесреднего фармацевтического образования у работников, осуществляющих непосредственное изготовление лекарственных препаратов и отпуск изготовленных лекарственных препаратов;

- технического, профессионального либо послесреднего фармацевтического образования и стажа работы не менее трех лет по специальности у руководителя аптекой и ее производственных отделов при отсутствии специалистов с высшим фармацевтическим образованием в районном центре и сельской местности;

3) для аптек:

- высшего, технического и профессионального либо послесреднего фармацевтического образования (стаж работы по специальности не менее трех лет) у руководителя аптекой или ее отделов;

- высшего, технического и профессионального либо послесреднего фармацевтического образования у специалистов, осуществляющих реализацию лекарственных средств и медицинских изделий;

- при реализации лекарственных средств через интернет наличие транспорта на праве собственности или аренды для осуществления доставки способом, не допускающим изменения их свойств в процессе хранения и транспортировки;

4) для аптечного пункта в организациях здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную, консультативно-диагностическую помощь (далее - аптечный пункт):

- высшего, технического и профессионального либо послесреднего фармацевтического образования (стаж работы по специальности не менее трех лет) у заведующего аптечным пунктом, а также работников, осуществляющих реализацию лекарственных средств и медицинских изделий. В аптечных пунктах для отдаленных сельских местностей, где отсутствуют аптеки, в случае отсутствия специалистов с фармацевтическим образованием для осуществления реализации лекарственных средств и медицин-

гласно приложению 2 к настоящим квалификационным требованиям.

техническом и профессиональном, послесреднем медицинском образовании после 2012 года.

Лица, получившие документ о высшем, или техническом и профессиональном, послесреднем медицинском образовании до 2012 года, предоставляют услугодателю электронную копию документа об образовании.

	ских изделий допускаются специалисты с высшим, техническим и профессиональным либо послесредним медицинским образованием, прошедшие обучение для их реализации; 5) для аптечного склада: - высшего фармацевтического образования и стажа работы не менее трех лет у руководителя аптечного склада; - высшего, технического и профессионального либо послесреднего фармацевтического образования у руководителей отделов аптечного склада и работников, осуществляющих приемку, хранение и отпуск лекарственных средств и медицинских изделий; 6) для передвижного аптечного пункта для отдаленных сельских местностей (далее - передвижной аптечный пункт), где отсутствуют аптеки: - высшего, технического и профессионального либо послесреднего фармацевтического образования у заведующего передвижным аптечным пунктом, а также работников, осуществляющих реализацию лекарственных средств и медицинских изделий. В случае отсутствия специалистов с фармацевтическим образованием для осуществления розничной реализации лекарственных средств и медицинских изделий допускаются специалисты с медицинским образованием, прошедшие обучение для их реализации; 7) для изготовления медицинских изделий: - высшего, технического, профессионального либо послесреднего фармацевтического, медицинского или технического образования.		
5.	Для физических лиц - повышение квалификации или сертификационного курса 5 (пять) лет по заявляемым подвидам фармацевтической деятельности.	Сведения о соответствии квалификационным требованиям, предъявляемым при лицензировании фармацевтической деятельности, по форме согласно приложению 2 к настоящим квалификационным требованиям.	
6.	Для физических лиц, претендующих на занятие фармацевтической деятельностью без образования юридического лица – высшего, технического и профессионального либо послесреднего фармацевтического образования (стаж работы по специальности - не менее трех лет).	Сведения о соответствии квалификационным требованиям, предъявляемым при лицензировании фармацевтической деятельности, по форме согласно приложению 2 к настоящим квалификационным требованиям.	Услугодатель получает из цифровых систем «Единая платформа высшего образования» Министерства науки и высшего образования Республики Казахстан и «Национальная образовательная база данных» Министерства просвещения Республики Казахстан сведения лиц, получивших документ о высшем, или техническом и профессиональном, послесреднем медицинском образовании после 2012 года. Лица, получившие документ о высшем, или техническом и профессио-

			нальном, послесреднем медицин- ском образовании до 2012 года, предоставляют услугодателю элек- тронную копию документа об обра- зовании.
--	--	--	--

Приложение 1
к квалификационным требованиям,
предъявляемым к медицинской
и фармацевтической деятельности

Форма

Сведения о соответствии квалификационным требованиям,
предъявляемым к медицинской деятельности

(наименование субъекта здравоохранения)
(по состоянию на «__» _____ 20__ года)

Сведения о производственной базе, подтверждающие наличие:

1. Помещения или здания на праве собственности или договора аренды, или договора безвозмездного пользования недвижимым имуществом (ссуды), заключенного на срок не менее 1 года или доверительного управления имуществом, или договора государственно-частного партнерства, и поэтажный план указанного помещения (здания):

Сведения о регистрации объекта недвижимости (производственной базы):

- 1) кадастровый номер _____
- 2) регистрационный код адреса _____
- 3) местоположение _____
- 4) номер свидетельства о государственной регистрации
недвижимости _____
- 5) номер договора об аренде или договора безвозмездного пользования
недвижимым имуществом (ссуды), или доверительного управления имуществом,
или договора государственно-частного партнерства _____
- 6) дата договора об аренде или договора безвозмездного пользования
недвижимым имуществом (ссуды), или доверительного управления имуществом,
или договора государственно-частного партнерства _____
(указывается срок договора).

2. Наличие санитарно-эпидемиологического заключения или талона уведомления на производственную базу: _____

(регистрационный номер, дата выдачи, орган выдавший)

3. Наличие медицинской цифровой системы, подключенной к Национальному электронному паспорту здоровья и цифровым ресурсам Министерства здравоохранения Республики Казахстан.

4. Медицинского и (или) специального оборудования, аппаратуры и инструментария, приборов, мебели, инвентаря, транспортных и других средств, согласно заявляемым подвидам медицинской деятельности:

№ п /п	Наименование медицинского и (или) специального оборудования, аппаратуры и инструментария, приборов, мебели, инвентаря, транспортных и других средств (по паспорту)	Страна про-изво-ди-тель	Едини-ца из-ме-рения	Ко-ли-че-ство	Год вы-пус-ка	Со-стоя-ние (рабо-чее /не рабо-чее)	Мо-дель тех-но-ло-гии	Номер свиде-тельства о государ-ственной регистра-ции	Серий-ный /ин-вен-тар-ный но-мер

Примечание:

* В ходе разрешительного контроля услугополучатель:

1) демонстрирует услугодателям функционирующее медицинское оборудование;

2) предоставляет эксплуатационные документы (инструкции, паспорта), в том числе сертификат о поверке средств измерений, согласно форме, утвержденной приказом Министра по инвестициям и развитию Республики Казахстан от 27 декабря 2018 года № 934 «Правила проведения поверки средств измерений, установления периодичности поверки средств измерений и формы сертификата о поверке средств измерений» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 18094);

3) показывает правоустанавливающие документы на медицинское оборудование.

5. Соответствующее образование согласно заявляемым подвидам медицинской деятельности:

Сведения о медицинском образовании:

-
- 1) специальность по диплому _____
 - 2) квалификация по диплому _____
 - 3) номер диплома _____
 - 4) серия диплома _____
 - 5) полное наименование организации образования _____
 - 6) год поступления _____
 - 7) год окончания _____
 - 8) сведения о нострификации (подтверждении) диплома (при необходимости) _____
6. Повышения квалификации за последние 5 (пять) лет по заявляемым подвидам медицинской деятельности (за исключением выпускников интернатуры, резидентуры, технического и профессионального, послесреднего образования, завершивших обучение не позднее 5 (пяти) лет на момент подачи документов) и (или) сертификационного курса, при наличии получения приложения к лицензии по заявляемым подвидам медицинской деятельности на основании сертификата специалиста по специализации.
7. Сведения о сертификате специалиста по специальности:
- 1) наименование специальности, по которой выдан сертификат специалиста по специальности _____
 - 2) уровень квалификации (при наличии) _____
 - 3) орган, выдавший сертификат специалиста _____
 - 4) регистрационный номер _____
 - 5) дата выдачи _____
 - 6) срок действия сертификата _____
- Сведения о сертификате специалиста по специализации:
- 1) наименование специализации, по которой выдан сертификат специалиста по специализации _____
 - 2) уровень квалификации (при наличии) _____

3) орган, выдавший сертификат специалиста _____ 4)
регистрационный номер _____ 5) дата
выдачи _____ 6) срок действия
сертификата _____

8. У юридических лиц:

Штат медицинских работников, который подтверждается утвержденным
штатным расписанием услугополучателя:

Сведения о медицинских работниках медицинских организаций (для
юридического лица) _____

(наименование субъекта здравоохранения) (по состоянию на «__»
_____ 20__ года).

№ п /п	Фа- ми- лия	Имя	Отче- ство (при его на- личии)	ИИН	Зани- мас- мая долж- ность	Об- ра- зо- ва- ние	Стаж по спе- ци- аль- ности	Номер, серия ди- плома Специаль- ность и квалифи- кация по диплому	Полное наименование организации образова- ния Год поступления Год окончания	Свидетельство о нострификации диплома (при необходимости)

9. У физических лиц (индивидуального предпринимателя) – стаж работы по
специальности не менее 5 лет по заявляемым подвидам медицинской
деятельности:

Трудовая деятельность по заявляемой специальности (для физического
лица):

- 1) наименование медицинской организации _____
- 2) местонахождение организации _____
- 3) занимаемая должность _____
- 4) дата приема на работу по заявляемой специальности _____
- 5) дата увольнения _____

Приложение 2
к квалификационным требованиям,
предъявляемым к медицинской
и фармацевтической деятельности

Форма

Сведения о соответствии квалификационным требованиям,
предъявляемым к фармацевтической деятельности

(наименование субъекта здравоохранения)
(по состоянию на «__» _____ 20__ года)

Сведения, подтверждающие наличие:

1. Помещения или здания на праве собственности или аренды, или доверительного управления государственным имуществом:

Сведения о производственной базе на праве собственности (хозяйственного ведения или оперативного управления) и (или) аренды:

- 1) кадастровый номер _____
- 2) местоположение _____
- 3) номер и дата договора об аренде _____
- 4) арендодатель _____
- 5) срок окончания аренды _____
- 6) адрес помещения (здания) _____
- 7) арендуемая квадратура _____

2. Оборудования и мебели, инвентаря, приборов и аппаратуры для обеспечения контроля качества и соблюдения условий производства, изготовления, хранения и реализации лекарственных средств и медицинских изделий в соответствии с нормативными правовыми актами; автомобильного транспортного средства с соответствующими шкафами и холодильным и другим

оборудованием при необходимости, обеспечивающими соблюдение условий хранения и реализации лекарственных средств и медицинских изделий для передвижного аптечного пункта для отдаленных сельских местностей:

Список оборудования, аппаратуры, приборов, мебели, инвентаря, транспортных и других средств:

Наименование медицинского и (или) специального оборудования, аппаратуры и инструментария, приборов, мебели, инвентаря, транспортных и других средств (по паспорту)	Страна произво- дитель	Едини- ца из- мере- ния	Год вы- пус- ка	Состояние (рабочее/не рабочее)

3. Сведения о специалистах организаций здравоохранения, осуществляющих фармацевтическую деятельность:

ФИО	Занимаемая долж- ность	Образование, специаль- ность	Стаж по специаль- ности	Документ о повышении квалификации за послед- ние 5 лет

4. У физических лиц соответствующего образования согласно заявляемым подвидам фармацевтической деятельности и стаж работы по специальности:

Сведения об образовании:

- 1) специальность и квалификация _____
- 2) номер диплома о высшем или техническом и профессиональном, послесреднем образовании _____
- 3) дата выдачи диплома о высшем или техническом и профессиональном, послесреднем образовании _____
- 4) наименование учебного заведения _____
- 5) место работы _____
- 6) должность _____
- 7) трудовой стаж _____
- 8) номер и дата акта работодателя о приеме на работу _____
- 9) дата приказа об увольнении с работы _____

5. У физических лиц повышения квалификации или сертификационного курса за последние 5 лет по заявляемым подвидам фармацевтической деятельности:

Сведения о дополнительном образовании:

1. специальность, по которой пройдена повышение квалификации или
сертификационный курс _____

2. наименование обучающей организации _____

3. номер свидетельства повышения квалификации или сертификационного
курса _____

4. кем выдано _____

5. наименование цикла _____

6. количество кредитов (академических) часов _____