



Polskie Towarzystwo
Genetyki Człowieka
The Polish Society of Human Genetics

Address:

Kasprzaka str. 17A
01-211 Warsaw
POLAND

Phone/Fax

+48 22 32 77 152

+48 22 32 77 361

e-mail: ptgc@imid.med.pl

Warsaw, May 28, 2009

PTGC-4/2009/Z

Lucia Slobodová
Ministry of Education and Sports
Prague, Czech Republic

President

Prof. Tadeusz MAZURCZAK

Vice-President

Prof. Małgorzata
KRAJEWSKA -WALASEK

Secretary

Prof. Jerzy BAL

Treasurer

Prof. Ewa BOCIAN

Board Members

Prof. Olga HAUS
Assoc. Prof. Lucjusz
JAKUBOWSKI
Assoc. Prof. Paweł
STANKIEWICZ
Prof. Michał WITT
Prof. Jacek ZAREMBA

www.ibb.waw.pl/~ptgc

Dear Ms. Lucia Slobodová:

As the President of the Polish Society of Human Genetics I fully endorse the UEMS Clinical Genetics curriculum, with the total length of 4 years, as stated in the "Description of Clinical Genetics as a medical specialty in EU: aims and objectives of specialist training", adopted on 25 April 2009. This curriculum is in line with the Polish postgraduate training in clinical genetics, which is a primary specialty according to Dziennik Ustaw Nr 213, poz. 1779.

I wish to express full support of our Society for the inclusion of medical genetics into Directive 2005/36, towards the recognition of this important specialty at the European level.

Sincerely,

Prof. Tadeusz Mazurczak, M.D.
President
Polish Society of Human Genetics

1779**ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 20 października 2005 r.

w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów

Na podstawie art. 16 ust. 2 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2002 r. Nr 21, poz. 204, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

Rozdział 1**Przepisy ogólne**

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) wykaz specjalności lekarskich i lekarsko-dentystycznych;
- 2) ramowe programy specjalizacji;
- 3) sposób odbywania specjalizacji;
- 4) sposób i tryb składania Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego, zwanego dalej „PES”;
- 5) warunki, jakie powinna spełniać jednostka organizacyjna prowadząca specjalizację;
- 6) warunki i tryb uznawania równoważności tytułu specjalisty uzyskanego za granicą.

§ 2. Ilekroć w rozporządzeniu jest mowa o lekarzu, należy przez to rozumieć również lekarza dentystę.

Rozdział 2**Wykaz specjalności lekarskich i lekarsko-dentystycznych**

§ 3. 1. Ustala się wykaz specjalności:

- 1) lekarskich:
 - a) w podstawowych dziedzinach medycyny,
 - b) w szczegółowych dziedzinach medycyny;
- 2) lekarsko-dentystycznych w podstawowych dziedzinach medycyny.

2. Wykaz, o którym mowa w ust. 1, określa załącznik nr 1 do rozporządzenia.

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej — zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 134, poz. 1439).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2002 r. Nr 76, poz. 691, Nr 152, poz. 1266 i Nr 153, poz. 1271, z 2003 r. Nr 90, poz. 845, z 2004 r. Nr 92, poz. 882 i 885, Nr 173, poz. 1808 i Nr 210, poz. 2135 oraz z 2005 r. Nr 94, poz. 788 i Nr 175, poz. 1461.

Rozdział 3**Ramowe programy specjalizacji lekarskich i lekarsko-dentystycznych**

§ 4. 1. Ustala się ramowy program specjalizacji w podstawowych dziedzinach medycyny, zawierający:

- 1) zakres wymaganej wiedzy teoretycznej i wymaganych umiejętności praktycznych, które lekarz jest obowiązany opanować w trakcie specjalizacji, z uwzględnieniem elementów danej dziedziny medycyny oraz dziedzin pokrewnych, w szczególności elementów farmakologii klinicznej, farmakoekonomiki, onkologii, medycyny paliatywnej, medycyny ratunkowej, promocji zdrowia i zdrowia publicznego;
- 2) formy i metody pogłębiania i uzupełniania wiedzy teoretycznej oraz nabywania i doskonalenia umiejętności praktycznych;
- 3) okres trwania specjalizacji;
- 4) formy i metody kontroli wraz z oceną wiedzy teoretycznej i nabytych umiejętności praktycznych;
- 5) zakres praktycznej znajomości co najmniej jednego z następujących języków: angielskiego, francuskiego, niemieckiego lub hiszpańskiego;
- 6) kolejność składania poszczególnych części PES oraz jego zakres i strukturę.

2. Ustala się ramowy program specjalizacji w szczegółowych dziedzinach medycyny, zawierający:

- 1) elementy programu specjalizacji w podstawowych dziedzinach medycyny, o których mowa w ust. 1, § 5 ust. 1, § 6 i 7;
- 2) okres trwania specjalizacji nie krótszy niż 2 lata, z tym że w przypadku specjalizacji odbywanych przez lekarza posiadającego:
 - a) wyłącznie specjalizację w zakresie medycyny rodzinnej, którą uzyskał albo rozpoczął odbywać przed dniem 29 kwietnia 1999 r. — dłuższy co najmniej o 2 lata od czasu trwania odpowiedniej specjalizacji,
 - b) wyłącznie tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny rodzinnej uzyskany na podstawie dotychczasowych przepisów albo na podstawie rozporządzenia — dłuższy co najmniej o rok od czasu trwania odpowiedniej specjalizacji.

§ 5. 1. Formy i metody pogłębiania i uzupełniania wiedzy teoretycznej oraz nabywania i doskonalenia

umiejętności praktycznych, o których mowa w § 4 ust. 1 pkt 2, obejmują w szczególności:

- 1) kurs specjalizacyjny wprowadzający w pierwszym roku odbywania specjalizacji, z wyłączeniem lekarzy posiadających I stopień specjalizacji tożsamej ze specjalizacją aktualnie odbywaną, obejmujący w szczególności:
 - a) podstawy dobrej praktyki lekarskiej, w tym zasady praktyki opartej na rzetelnych i aktualnych publikacjach,
 - b) podstawy farmakoekonomiki,
 - c) formalnoprawne podstawy doskonalenia zawodowego lekarzy,
 - d) podstawy onkologii,
 - e) wprowadzenie do medycyny rodzinnej,
 - f) wprowadzenie do przedmiotów klinicznych objętych programem danej specjalizacji;
- 2) jednolity dla wszystkich specjalności, z wyjątkiem specjalizacji w dziedzinie zdrowia publicznego, kurs specjalizacyjny w zakresie zdrowia publicznego — zakończony kolokwium, obejmujący w szczególności następujące zagadnienia:
 - a) promocję zdrowia,
 - b) prawo medyczne,
 - c) bioetykę,
 - d) organizację i ekonomikę zdrowia,
 - e) orzecznictwo lekarskie;
- 3) samokształcenie, w tym napisanie pracy pogładowej lub opublikowanie w recenzowanym czasopiśmie medycznym pracy oryginalnej, której temat odpowiada programowi właściwej specjalizacji, zwanej dalej „pracą oryginalną”;
- 4) szkolenie i uczestniczenie w wykonywaniu oraz wykonanie w ustalonej liczbie określonych zabiegów lub procedur medycznych:
 - a) wykonywanych z asystą lub pod nadzorem kierownika specjalizacji albo lekarza specjalisty przez niego wyznaczonego — oznaczonych kodem „A”,
 - b) w których lekarz uczestniczy jako pierwsza asysta — oznaczonych kodem „B”,
 - c) w których lekarz uczestniczy jako druga asysta — oznaczonych kodem „C”;
- 5) staże kierunkowe obejmujące szczegółowo określony zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych, które lekarz jest obowiązany zrealizować w ramach danego stażu, w tym uczestniczenie w wykonywaniu oraz wykonanie w ustalonej liczbie określonych zabiegów lub procedur medycznych, o których mowa w pkt 4, a w szczególności:
 - a) w specjalizacji w dziedzinie audiologii i foniatry — staż kierunkowy w zakresie otorynolaryngologii, obejmujący okres pierwszych 24 miesięcy odbywania specjalizacji,
 - b) w specjalizacji w dziedzinie neonatologii — staż kierunkowy w zakresie pediatrii, obejmujący okres pierwszych 30 miesięcy odbywania specjalizacji,
 - c) w specjalizacji w dziedzinach medycyny nuklearnej oraz onkologii klinicznej — staż kierunkowy w zakresie chorób wewnętrznych, obejmujący okres pierwszych 24 miesięcy odbywania specjalizacji,
 - d) w specjalizacji w dziedzinach ortopedii i traumatologii narządu ruchu oraz położnictwa i ginekologii — staż kierunkowy w zakresie chirurgii ogólnej, obejmujący okres pierwszych 12 miesięcy odbywania specjalizacji,
 - e) w specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii — staż kierunkowy w zakresie chirurgii ogólnej i w innych odpowiednich dziedzinach chirurgicznych, obejmujący okres pierwszych 12 miesięcy odbywania specjalizacji,
 - f) w specjalizacji w dziedzinach chirurgii klatki piersiowej oraz urologii — staż kierunkowy w zakresie chirurgii ogólnej, obejmujący okres pierwszych 24 miesięcy odbywania specjalizacji,
 - g) w specjalizacji w dziedzinie kardiochirurgii — staż kierunkowy w zakresie chirurgii ogólnej oraz w innych odpowiednich dziedzinach chirurgicznych, obejmujący okres pierwszych 24 miesięcy odbywania specjalizacji, z zastrzeżeniem, że staż kierunkowy w zakresie chirurgii ogólnej nie może trwać krócej niż 12 miesięcy,
 - h) w specjalizacji w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej — staże kierunkowe w zakresie chirurgii ogólnej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu oraz otorynolaryngologii, obejmujące okres pierwszych 12 miesięcy odbywania specjalizacji, a w przypadku lekarza posiadającego wyłącznie prawo wykonywania zawodu lekarza — również w zakresie chirurgii stomatologicznej, ortodoncji, stomatologii dziecięcej i protetyki stomatologicznej, obejmujące okres 8 miesięcy odbywania specjalizacji, natomiast w przypadku lekarza posiadającego wyłącznie prawo wykonywania zawodu lekarza dentystry — również w zakresie chorób wewnętrznych, chirurgii dziecięcej, intensywnej terapii i medycyny ratunkowej, psychiatry, diagnostyki laboratoryjnej i transfuzjologii, obejmujące okres 11 miesięcy odbywania specjalizacji,
 - i) w specjalizacji w dziedzinach: chirurgii stomatologicznej, ortodoncji, periodontologii, protetyki stomatologicznej, stomatologii dziecięcej oraz stomatologii zachowawczej z endodoncją — staże kierunkowe w zakresie innych niż dana specjalność dziedzin stomatologii, obejmujące okres co najmniej 12 miesięcy odbywania specjalizacji;

6) pełnienie dyżurów medycznych, które lekarz jest obowiązany pełnić w czasie realizacji programu odpowiedniej specjalizacji, w liczbie określonej w tym programie, nie mniej niż 3 dyżury w miesiącu.

2. Program kursu specjalizacyjnego w zakresie zdrowia publicznego ustala zespół ekspertów, o którym mowa w § 9 ust. 1, i zatwierdza minister właściwy do spraw zdrowia.

§ 6. Okres trwania specjalizacji jest:

- 1) w dziedzinach: periodontologia, stomatologia dziecięca i stomatologia zachowawcza z endodoncją — nie krótszy niż 3 lata, a w przypadku lekarzy dentyistów posiadających specjalizację I stopnia w zakresie stomatologii ogólnej lub odpowiednią specjalizację II stopnia albo tytuł specjalisty w innej dziedzinie stomatologii — nie krótszy niż 2 lata;
- 2) w dziedzinach: medycyna rodzinna, zdrowie publiczne oraz chirurgia stomatologiczna, ortodoncja, protetyka stomatologiczna — nie krótszy niż 4 lata, a w przypadku lekarzy albo lekarzy dentyistów posiadających odpowiednią specjalizację I stopnia lub specjalizację I i II stopnia lub tytuł specjalisty w odpowiedniej dziedzinie medycyny — nie krótszy niż 3 lata;
- 3) w dziedzinach: anestezjologia i intensywna terapia, chirurgia dziecięca, chirurgia klatki piersiowej, chirurgia ogólna, kardiochirurgia, neurochirurgia, ortopedia i traumatologia narządu ruchu, otorynolaryngologia, położnictwo i ginekologia, urologia — nie krótszy niż 6 lat, a w przypadku lekarzy posiadających odpowiednią specjalizację I stopnia — nie krótszy niż 4 lata, natomiast w przypadku lekarzy posiadających odpowiednią specjalizację I i II stopnia lub tytuł specjalisty w odpowiedniej dziedzinie medycyny — nie krótszy niż 3 lata;
- 4) w dziedzinie chirurgia szczękowo-twarzowa — nie krótszy niż 6 lat, natomiast jeżeli lekarz posiada jednocześnie prawo wykonywania zawodu lekarza i prawo wykonywania zawodu lekarza dentyisty albo odpowiednią specjalizację I stopnia — nie krótszy niż 5 lat, a w przypadku lekarza posiadającego odpowiednią specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w odpowiedniej dziedzinie medycyny — nie krótszy niż 4 lata;
- 5) w zakresie pozostałych specjalności — nie krótszy niż 5 lat, a w przypadku lekarzy posiadających odpowiednią specjalizację I stopnia lub specjalizację I i II stopnia albo tytuł specjalisty w odpowiedniej dziedzinie medycyny — nie krótszy niż 3 lata;
- 6) w przypadku lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w podstawowej dziedzinie medycyny, pokrewnej dziedzinie medycyny, w której lekarz ma odbywać specjalizację — nie krótszy niż 3 lata.

§ 7. Sprawdzanie wiedzy teoretycznej i nabytych umiejętności praktycznych, o którym mowa w § 4 ust. 1 pkt 4, obejmuje w szczególności:

- 1) złożenie kolokwiiów cząstkowych z zakresu wiedzy teoretycznej i zaliczanie sprawdzianów z umiejętności praktycznych potwierdzonych wykonanymi samodzielnie przez lekarza zabiegami i procedurami medycznymi;
- 2) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej i zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych potwierdzonych wykonanymi samodzielnie przez lekarza zabiegami i procedurami medycznymi, objętych programem stażu kierunkowego;
- 3) złożenie sprawdzianu z zakresu określonego programem kursu szkoleniowego;
- 4) ocenę złożonych opracowań teoretycznych, pracy poglądowej lub pracy oryginalnej.

§ 8. 1. Praktyczna znajomość języków, o której mowa w § 4 ust. 1 pkt 5, umożliwia wykazanie się umiejętnością:

- 1) rozumienia tekstu pisanego, w szczególności dotyczącego literatury fachowej i piśmiennictwa lekarskiego;
- 2) porozumienia się z pacjentem, lekarzami i przedstawicielami innych zawodów medycznych;
- 3) pisania zgodnie z zasadami ortografii tekstów medycznych, w szczególności opinii i orzeczeń lekarskich.

2. Praktyczna znajomość języka, o której mowa w ust. 1, powinna być potwierdzona zaliczeniem w Studium Języków Obcych uczelni medycznej albo uczelni prowadzącej działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych.

§ 9. 1. Program specjalizacji opracowuje i aktualizuje zespół ekspertów powołany przez ministra właściwego do spraw zdrowia. Program specjalizacji opiniuje Naczelna Rada Lekarska, zwana dalej „NRL”, redaguje Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, zwane dalej „CMKP”, i zatwierdza minister właściwy do spraw zdrowia.

2. Minister właściwy do spraw zdrowia powołuje zespół ekspertów, o którym mowa w ust. 1, na wniosek Dyrektora CMKP, spośród lekarzy posiadających specjalizację w dziedzinie medycyny, dla której ma być opracowany program specjalizacji, lub w dziedzinach pokrewnych, w szczególności spośród osób zgłoszonych przez konsultanta krajowego danej dziedziny medycyny oraz konsultantów krajowych dziedzin pokrewnych, stowarzyszenia lekarskie, zwane dalej „towarzystwami naukowymi”, CMKP oraz NRL.

3. Na przewodniczącego zespołu ekspertów, o którym mowa w ust. 1, minister właściwy do spraw zdrowia powołuje konsultanta krajowego w dziedzinie medycyny, dla której ma być opracowany program specjalizacji.

4. CMKP koordynuje i organizuje działania związane z opracowaniem oraz aktualizacją programów specjalizacji.

5. CMKP podaje do wiadomości zatwierdzone programy specjalizacji, w formie publikacji i informacji na stronie internetowej CMKP.

§ 10. 1. Program specjalizacji w podstawowej dziedzinie medycyny w przypadku lekarza posiadającego specjalizację I stopnia lub I i II stopnia lub tytuł specjalisty w odpowiedniej dziedzinie medycyny powinien uwzględniać zakres wiedzy teoretycznej lub umiejętności praktycznych lekarza oraz okres odbytej specjalizacji.

2. Program specjalizacji w dziedzinach: balneologii i medycyny fizykalnej, geriatry, medycyny paliatywnej i transfuzjologii w przypadku lekarza, który posiada wyłącznie specjalizację lub tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny rodzinnej, uwzględnia zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych lekarza oraz okres odbytej specjalizacji, z uwzględnieniem § 4 ust. 2 pkt 2.

Rozdział 4

Warunki, jakim powinny odpowiadać jednostki organizacyjne prowadzące specjalizacje

§ 11. 1. Specjalizacja może być prowadzona przez jednostki organizacyjne, o których mowa w art. 19:

- 1) ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyści, zwanej dalej „ustawą”, po uzyskaniu przez te jednostki wpisu na listę prowadzoną przez ministra właściwego do spraw zdrowia,
 - 2) ust. 1 pkt 3 ustawy, po uzyskaniu wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentyistów
- jeżeli spełniają warunki określone w ust. 2.

2. Jednostka organizacyjna, o której mowa w ust. 1, ubiegająca się o prowadzenie specjalizacji jest obowiązana spełniać następujące warunki:

- 1) jest jednostką, której działalność odpowiada profilowi prowadzonej specjalizacji, albo ma w swojej strukturze organizacyjnej oddziały szpitalne lub inne komórki organizacyjne o profilu odpowiadającym prowadzonej specjalizacji, a jeżeli zamierza prowadzić specjalizację w dziedzinie:
 - a) medycyna rodzinna:
 - regionalny ośrodek kształcenia lekarza rodzinnego albo
 - ośrodek kształcenia lekarza rodzinnego,
 - b) zdrowie publiczne — ośrodek kształcenia lekarzy w zakresie zdrowia publicznego;
- 2) jest szpitalem klinicznym oraz zawarła umowy o prowadzenie odpowiedniej specjalizacji z właściwymi jednostkami organizacyjnymi szkół wyższych lub jednostkami badawczo-rozwojowymi, jeżeli zamierza prowadzić specjalizację w dziedzinie: farmakologia kliniczna, immunologia kliniczna, medycyna sądowa, mikrobiologia lekarska i patomorfologia;

3) zapewnia warunki merytoryczne i organizacyjne, umożliwiające realizację programu specjalizacji określonej liczbie lekarzy;

4) powołała komisje sprawujące nadzór lub zapewnia pełnienie nadzoru w ramach istniejącej struktury organizacyjnej:

a) w przypadku szpitali — nad jakością działalności dydaktycznej i leczniczej, a w szczególności nad:

- kształceniem podyplomowym lekarzy,
- analizą skuteczności leczenia,
- analizą przyczyn zgonów,
- zakażeniami szpitalnymi,

b) w przypadku innych jednostek organizacyjnych — nad jakością działalności dydaktycznej w zakresie kształcenia podyplomowego lekarzy lub lekarzy dentyistów;

5) zatrudnia lub posiada zatrudnionych na stanowisku służbowym w oddziałach szpitalnych lub w komórkach organizacyjnych, o których mowa w pkt 1:

a) co najmniej dwóch lekarzy z tytułem specjalisty lub z drugim stopniem specjalizacji w odpowiedniej dziedzinie medycyny lub

b) co najmniej dwóch lekarzy z tytułem specjalisty lub drugim stopniem specjalizacji w dziedzinie pokrewnej — w przypadku specjalności, dla których przepisy obowiązujące przed dniem wejścia w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 25 marca 1999 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy stomatologów (Dz. U. Nr 31, poz. 302 i Nr 61, poz. 676 oraz z 2000 r. Nr 6, poz. 84) nie przewidywały uzyskania II stopnia specjalizacji lub tytułu specjalisty, lub

c) co najmniej jednego lekarza z tytułem specjalisty lub drugim stopniem specjalizacji w odpowiedniej dziedzinie stomatologii — w przypadku jednostek organizacyjnych lub komórek organizacyjnych realizujących specjalizację w dziedzinach stomatologii, z wyjątkiem chirurgii szczękowo-twarzowej;

d) co najmniej jednego lekarza z tytułem specjalisty lub drugim stopniem specjalizacji w dziedzinie farmakologii klinicznej, w przypadku specjalizacji w dziedzinie farmakologii klinicznej;

6) zapewnia:

a) pełnienie obowiązków kierowników specjalizacji przez lekarzy:

- posiadających specjalizację lub tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny rodzinnej prowadzących indywidualne specjalistyczne praktyki lekarza rodzinnego lub udzielających świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki lekarskiej albo

— zatrudnionych w zakładach opieki zdrowotnej w poradniach lekarza rodzinnego lub po-

radniach udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie kompetencji lekarza rodzinnego,

- b) prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego przez lekarzy posiadających II stopień specjalizacji lub tytuł specjalisty w dziedzinach medycyny określonych programem specjalizacji w zakresie medycyny rodzinnej, zatrudnionych w poradniach specjalistycznych zakładów opieki zdrowotnej lub prowadzących indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską w tej dziedzinie medycyny, jeżeli jest jednostką organizacyjną posiadającą w swojej strukturze ośrodek kształcenia lekarza rodzinnego;
- 7) zapewnia pełnienie obowiązków kierownika specjalizacji przez lekarzy posiadających II stopień specjalizacji w zakresie epidemiologii, organizacji ochrony zdrowia, jeżeli jest jednostką organizacyjną posiadającą w swojej strukturze ośrodek kształcenia lekarzy w zakresie zdrowia publicznego;
- 8) ma w swojej strukturze organizacyjnej oddział anestezjologii i intensywnej terapii, jeżeli jest szpitalem i zamierza prowadzić specjalizację w dziedzinie medycyny, w której wykonywane są zabiegi operacyjne lub inne zabiegi, lub procedury medyczne wykonywane w znieczuleniu ogólnym, albo jeżeli wymóg ten jest określony jako niezbędny do realizacji programu w danej specjalizacji;
- 9) posiada sprzęt i aparaturę medyczną niezbędne do realizacji zadań określonych programem specjalizacji;
- 10) udziela świadczeń zdrowotnych odpowiedniego rodzaju, w odpowiednim zakresie i liczbie, umożliwiających zrealizowanie programu specjalizacji określonej liczbie lekarzy;
- 11) posiada odpowiedni sprzęt dydaktyczny i posiada albo zapewnia bazę dydaktyczną, niezbędne do realizacji programu specjalizacji;
- 12) udziela całodobowych świadczeń zdrowotnych osobom hospitalizowanym i niewymagającym hospitalizacji, w stanach zagrożenia zdrowia i życia oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki, jeżeli jest zakładem opieki zdrowotnej i zamierza prowadzić specjalizację w dziedzinie medycyny wymagającej pełnienia dyżurów medycznych;
- 13) zapewnia lekarzom odbywającym specjalizację pełnienie dyżurów medycznych w liczbie określonej programem danej specjalizacji;
- 14) zawarła porozumienie z podmiotami, o których mowa w ust. 3, w celu umożliwienia zrealizowania przez lekarza staży kierunkowych określonych programem specjalizacji, których realizacji nie może zapewnić w ramach swojej struktury organizacyjnej;
- 15) uzyskała opinię konsultanta wojewódzkiego w danej dziedzinie medycyny o spełnieniu warunków, o których mowa w pkt 1—14.

3. Staże kierunkowe mogą być prowadzone przez jednostki organizacyjne spełniające warunki, o których mowa w ust. 2:

- 1) po uzyskaniu wpisu na listę podmiotów prowadzących staż kierunkowy, prowadzoną przez ministra właściwego do spraw zdrowia — w przypadku jednostek, o których mowa w art. 19 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy;
- 2) po uzyskaniu wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentystów — w przypadku jednostek, o których mowa w art. 19 ust. 1 pkt 3 ustawy.

4. Jednostka organizacyjna, o której mowa w art. 19 ust. 1 pkt 1 albo 2 ustawy, albo podmiot prowadzący rejestr podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentystów w przypadku jednostki, o której mowa w art. 19 ust. 1 pkt 3 ustawy, na wniosek tej jednostki, przedstawia CMKP, w celu uzyskania opinii powołanego przez ministra właściwego do spraw zdrowia zespołu ekspertów o spełnieniu przez jednostkę warunków, o których mowa w ust. 2, informację zawierającą dane i opinię określone w ust. 2 oraz dane o podmiotach, o których mowa w ust. 3.

5. W skład zespołu ekspertów, o którym mowa w ust. 4, minister właściwy do spraw zdrowia powołuje pięciu lekarzy specjalistów w danej dziedzinie medycyny lub w dziedzinie pokrewnej:

- 1) przewodniczącego zespołu — lekarza zaproponowanego przez konsultanta krajowego w danej dziedzinie medycyny;
- 2) 4 członków zespołu:
 - a) 2 — spośród osób zaproponowanych przez konsultanta krajowego w danej dziedzinie medycyny,
 - b) 1 — spośród osób zaproponowanych przez towarzystwo naukowe,
 - c) 1 — spośród osób zaproponowanych przez NRL.

6. Zespół ekspertów, o którym mowa w ust. 4, zbiera się w miarę potrzeby nie częściej niż raz na kwartał celem wydania opinii o spełnieniu przez jednostkę warunków, o których mowa w ust. 2.

7. Minister właściwy do spraw zdrowia, na podstawie przedstawionej przez Dyrektora CMKP opinii zespołu ekspertów, o którym mowa w ust. 4, dokonuje wpisu jednostki organizacyjnej, o której mowa w art. 19 ust. 1 pkt 1 albo 2 ustawy, na listę, o której mowa w ust. 1 pkt 1 oraz w ust. 3 pkt 1, i określa maksymalną liczbę miejsc szkoleniowych w zakresie danej specjalizacji dla lekarzy mogących odbywać tę specjalizację w komórce organizacyjnej wchodzącej w jej skład. W przypadku jednostki, o której mowa w art. 19 ust. 1 pkt 3 ustawy, Dyrektor CMKP informację i opinię zespołu ekspertów, o którym mowa w ust. 4, przekazuje niezwłocznie podmiotowi prowadzącemu rejestr podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentystów.

8. Przed wpisaniem albo odmową wpisu jednostki na listę, o której mowa w ust. 1, minister właściwy do spraw zdrowia może zwrócić się do konsultanta krajowego w danej dziedzinie medycyny o wydanie dodatkowej opinii, na podstawie której może wpisać jednostkę na tę listę albo odmówić wpisu.

9. Przepis ust. 8 stosuje się odpowiednio do podmiotu prowadzącego rejestr podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentyków w przypadku jednostek, o których mowa w art. 19 ust. 1 pkt 3 ustawy.

10. Minister właściwy do spraw zdrowia, dokonując wpisu na listę podmiotów prowadzących staż kierunkowy, określa maksymalną liczbę miejsc szkoleniowych dla lekarzy odbywających staż kierunkowy w tych podmiotach. Przepisy ust. 4—7 stosuje się odpowiednio. W przypadku jednostek, o których mowa w art. 19 ust. 1 pkt 3 ustawy, maksymalną liczbę miejsc szkoleniowych dla lekarzy odbywających staż kierunkowy w tych jednostkach określa podmiot prowadzący rejestr podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentyków.

11. Aktualne listy, o których mowa w ust. 1 i 3, minister właściwy do spraw zdrowia publikuje na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia.

12. W przypadku zmiany formy prawnej jednostki organizacyjnej wpisanej na listę, o której mowa w ust. 1, albo jej reorganizacji jednostka ta może prowadzić specjalizację lub staż kierunkowy, jeżeli po zmianie formy prawnej jednostka ta złoży oświadczenie do Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego, zwanego dalej „WCZP”, o spełnianiu wymagań określonych w ust. 2.

13. Jednostka, o której mowa w ust. 1, niezwłocznie po zmianie formy prawnej występuje do CMKP o wydanie opinii, o której mowa w ust. 4.

14. W przypadku negatywnej opinii zespołu ekspertów, o którym mowa w ust. 4, wydanej jednostce, o której mowa w art. 19 ust. 1 pkt 1 albo 2 ustawy, minister właściwy do spraw zdrowia wykreśla jednostkę organizacyjną z listy, o której mowa w ust. 1.

15. Jednostka, o której mowa w ust. 1 i 3, w przypadku gdy przestaje spełniać warunki niezbędne do uzyskania wpisu na listę, o której mowa w ust. 1 i 3, powiadamia niezwłocznie o tym fakcie WCZP i CMKP, a jednostka, o której mowa w art. 19 ust. 1 pkt 3 ustawy, ponadto powiadamia niezwłocznie podmiot prowadzący rejestr podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentyków.

16. Maksymalna liczba miejsc szkoleniowych, o której mowa w ust. 7, ulega zmniejszeniu w zakresie danej specjalizacji w przypadku nieprzyjęcia lekarza skierowanego do odbywania specjalizacji w trybie, o którym mowa w § 22 ust. 6 pkt 1, przez jednostkę, o której mowa w § 22 ust. 7, odpowiednio do liczby nieprzyjętych osób.

§ 12. 1. Kursy szkoleniowe objęte programem danej specjalizacji mogą być prowadzone przez jednostki organizacyjne, o których mowa w art. 19 ust. 1 ustawy, po uzyskaniu pozytywnej opinii konsultanta krajowego w odpowiedniej dziedzinie medycyny oraz:

- 1) wpisu na listę prowadzoną przez CMKP, o której mowa w ust. 5 — w przypadku jednostek, o których mowa w art. 19 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy;
- 2) po uzyskaniu pozytywnej opinii CMKP, wydanej na podstawie danych, o których mowa w ust. 2 lub 3 — w przypadku jednostek, o których mowa w art. 19 ust. 1 pkt 3 ustawy.

2. Podmiot zamierzający prowadzić kurs szkoleniowy objęty programem danej specjalizacji przedstawia CMKP, w terminie do dnia 15 listopada każdego roku, informacje zawierające dane obejmujące:

- 1) nazwę i siedzibę jednostki organizacyjnej lub imię, nazwisko i adres osoby fizycznej zamierzającej prowadzić kurs;
- 2) imię i nazwisko oraz kwalifikacje zawodowe osoby mającej być kierownikiem kursu;
- 3) zakres i sposób organizacji szkolenia;
- 4) tryb szkolenia;
- 5) program kursu szkoleniowego określający:
 - a) cel szkolenia,
 - b) wymagane kwalifikacje uczestników kursu,
 - c) okres i sposób realizacji programu szkolenia,
 - d) zakres tematyczny oraz treść szkolenia teoretycznego i praktycznego;
- 6) regulamin kursu szkoleniowego określający:
 - a) sposób organizacji szkolenia,
 - b) zasady i sposób naboru uczestników,
 - c) wzór karty przebiegu szkolenia,
 - d) prawa i obowiązki uczestników szkolenia,
 - e) zakres obowiązków wykładowców i innych prowadzących szkolenie teoretyczne i zajęcia praktyczne,
 - f) sposób sprawdzania nabytej wiedzy i umiejętności praktycznych,
 - g) sposób oceny organizacji i przebiegu szkolenia przez uczestników kursu;
- 7) charakterystykę bazy dydaktycznej i szkolenia praktycznego;
- 8) kwalifikacje kadry dydaktycznej;
- 9) termin, miejsce oraz liczbę osób mogących uczestniczyć w kursie.

3. W przypadku kursów szkoleniowych, o których mowa w ust. 2, trwających nie dłużej niż 5 dni, podmiot zamierzający prowadzić ten kurs zgłasza corocznie CMKP, w terminie do dnia 15 listopada roku poprzedzającego rozpoczęcie kursu, następujące informacje:

- 1) nazwę i siedzibę jednostki organizacyjnej lub imię, nazwisko i adres osoby fizycznej zamierzającej prowadzić kurs;

- 2) imię i nazwisko oraz kwalifikacje zawodowe osoby mającej być kierownikiem kursu;
- 3) program kursu szkoleniowego określający:
 - a) cel szkolenia,
 - b) wymagane kwalifikacje uczestników kursu,
 - c) zakres tematyczny i treść szkolenia teoretycznego i praktycznego;
- 4) sposób sprawdzenia nabytej wiedzy i umiejętności praktycznych;
- 5) sposób oceny organizacji i przebiegu szkolenia przez uczestników kursu;
- 6) termin, miejsce oraz liczbę osób mogących uczestniczyć w kursie.

4. CMKP koordynuje organizację kursów zgodnie z wymogami odpowiednich specjalizacji oraz liczbą i rozmieszczeniem regionalnym lekarzy odbywających specjalizację w poszczególnych dziedzinach medycyny.

5. CMKP publikuje, w terminie do dnia 31 grudnia każdego roku, na stronie internetowej CMKP, listę podmiotów prowadzących określonego rodzaju kurs szkoleniowy objęty programem specjalizacji, o których mowa w ust. 1 pkt 1.

Rozdział 5

Specjalizacja

§ 13. 1. Lekarz w tym samym czasie może odbywać tylko jedną specjalizację.

2. Lekarz odbywa specjalizację zgodnie z programem specjalizacji.

3. Lekarz odbywający specjalizację jest obowiązany do zrealizowania wszystkich elementów programu specjalizacji danej specjalności, z zastrzeżeniem § 26 ust. 4.

4. Specjalności, w których lekarz posiadający odpowiednią specjalizację I lub I i II stopnia lub tytuł specjalisty w odpowiedniej dziedzinie medycyny może uzyskać tytuł specjalisty w określonej podstawowej dziedzinie medycyny po odbyciu specjalizacji zgodnie z programem, o którym mowa w ust. 2, określa załącznik nr 2 do rozporządzenia.

5. Specjalności, w których lekarz posiadający odpowiednią specjalizację II stopnia lub specjalizację w zakresie medycyny rodzinnej może uzyskać tytuł specjalisty w określonej szczegółowej dziedzinie medycyny albo lekarz posiadający tytuł specjalisty w odpowiedniej podstawowej dziedzinie medycyny może uzyskać tytuł specjalisty w określonej szczegółowej dziedzinie medycyny, określa załącznik nr 3 do rozporządzenia.

§ 14. 1. Lekarz może odbywać specjalizację na podstawie umowy o pracę, w pełnym wymiarze czasu pracy, zawartej z jednostką organizacyjną prowadzącą

specjalizację na czas określony, w celu doskonalenia zawodowego, obejmującego realizację programu specjalizacji, zwanej dalej „rezydenturą”.

2. Lekarz może również odbywać specjalizację w ramach:

1) umowy o pracę, zawartej na czas nieokreślony lub określony okresem trwania specjalizacji z jednostką organizacyjną prowadzącą specjalizację;

2) płatnego urlopu szkoleniowego udzielanego pracownikowi na czas trwania określonej specjalizacji na podstawie odrębnych przepisów;

3) poszerzenia zajęć programowych dziennych studiów doktoranckich o program specjalizacji zgodny z kierunkiem tych studiów i udzielonego urlopu szkoleniowego lub urlopu bezpłatnego, a po ukończeniu tych studiów — w trybie określonym w pkt 1, 2, 4 lub 5;

4) umowy o pracę, zawartej na czas nieokreślony, z jednostką organizacyjną inną niż wymieniona w § 11 ust. 1, zapewniającą realizację części programu specjalizacji w zakresie form, o których mowa w § 5 ust. 1 pkt 3, 4 i 6, i w ramach płatnych urlopów szkoleniowych udzielanych pracownikowi na czas niezbędny do zrealizowania pozostałej części programu specjalizacji w jednostce organizacyjnej prowadzącej specjalizację lub odpowiednio prowadzącej staż kierunkowy;

5) umowy cywilnoprawnej o szkolenie specjalizacyjne, zawartej z jednostką organizacyjną prowadzącą specjalizację; jednostka organizacyjna prowadząca specjalizację nie pobiera od lekarza opłat za to szkolenie.

3. Lekarz uczestnik dziennych studiów doktoranckich nie może odbywać specjalizacji w ramach rezydentury.

4. Lekarz cudzoziemiec zamierzający wykonywać lub wykonujący zawód na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej wyłącznie w celu odbycia szkolenia podyplomowego lub uzyskania stopnia naukowego, posiadający wizę pobytową lub zezwolenie na zamieszkanie na czas oznaczony, po uzyskaniu zgody ministra właściwego do spraw zdrowia, może odbywać specjalizację na zasadach określonych w przepisach o odbywaniu studiów i uczestniczeniu w badaniach naukowych i szkoleniach przez osoby niebędące obywatelami polskimi oraz o zasadach odpłatności za te studia i szkolenia.

5. Lekarz cudzoziemiec posiadający prawo wykonywania zawodu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przyznane na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy odbywa specjalizację na zasadach obowiązujących obywateli polskich.

§ 15. 1. Lekarz odbywa specjalizację przez cały okres jej trwania w czasie równym czasowi pracy lekarza zatrudnionego w zakładzie opieki zdrowotnej, o którym mowa w art. 32g ustawy z dnia 30 sierpnia

1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408, z późn. zm.³⁾).

2. Lekarzowi pełniącemu dyżur medyczny w ramach realizacji programu danej specjalizacji przysługuje wynagrodzenie:

- 1) na podstawie umowy o pracę, jeżeli lekarz odbywa specjalizację odpowiednio w trybie, o którym mowa w § 14 ust. 1 oraz ust. 2 pkt 1 i 4, albo
- 2) na podstawie umowy o pełnienie dyżurów, w określonej liczbie, z jednostką organizacyjną prowadzącą specjalizację lub staż kierunkowy, jeżeli lekarz odbywa specjalizację odpowiednio w trybie, o którym mowa w § 14 ust. 2 pkt 2, 3 i 5, albo na zasadach, o których mowa w § 14 ust. 4, albo odbywa staż szkoleniowy lub kierunkowy w tej jednostce w ramach urlopu szkoleniowego.

§ 16. 1. Okres trwania specjalizacji odbywanej na zasadach, o których mowa w § 14 ust. 2 albo 4, może być przedłużony nie więcej niż o połowę okresu trwania specjalizacji, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3.

2. Okres trwania specjalizacji odbywanej na zasadach, o których mowa w § 14 ust. 2, może być dodatkowo przedłużony o okres udzielonego lekarzowi przez pracodawcę urlopu wychowawczego na zasadach określonych w odrębnych przepisach.

3. Okres trwania specjalizacji odbywanej na zasadach, o których mowa w § 14 ust. 2 i 4, ulega przedłużeniu o okres oczekiwania na miejsce szkoleniowe w innej jednostce, jeżeli jednostka szkoląca przestaje spełniać wymagania określone w § 11 ust. 2.

§ 17. 1. Umowa o pracę w ramach rezydentury zawierana jest na podstawie skierowania, o którym mowa w § 22 ust. 5 pkt 1.

2. Okres, na jaki zawierana jest umowa o pracę w ramach rezydentury, odpowiada okresowi trwania specjalizacji.

3. Okres trwania specjalizacji w ramach rezydentury ulega przedłużeniu o czas:

- 1) niezdolności do pracy, w przypadkach przewidzianych w art. 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia spo-

łecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2005 r. Nr 31, poz. 267);

- 2) urlopu bezpłatnego udzielonego przez pracodawcę na czas nie dłuższy niż 3 miesiące w okresie trwania specjalizacji;

- 3) w przypadkach określonych w art. 176—179, 185, 187 i 188 Kodeksu pracy.

4. Przedłużenie okresu trwania specjalizacji w ramach rezydentury łącznie nie może być dłuższe niż o rok, z zastrzeżeniem ust. 5.

5. Okres trwania specjalizacji w ramach rezydentury może ulec dodatkowo przedłużeniu o czas:

- 1) udzielonego przez pracodawcę urlopu wychowawczego na zasadach określonych w odrębnych przepisach, nie dłuższy jednak niż o rok;

- 2) urlopu bezpłatnego, nie dłuższego niż rok, udzielonego przez pracodawcę w celu odbycia stażu zagranicznego zgodnego z programem odbywanej specjalizacji, po uzyskaniu zgody kierownika specjalizacji — w przypadku nieuzyskania zgody ministra właściwego do spraw zdrowia na uznanie tego stażu za równoważny ze zrealizowaniem odpowiedniej części programu specjalizacji, z zastrzeżeniem § 26 ust. 4—6;

- 3) oczekiwania na miejsce szkoleniowe w innej jednostce, jeżeli macierzysta jednostka szkoląca przestaje spełniać wymagania określone w § 11 ust. 2, na skutek czego zostaje rozwiązana umowa o pracę.

6. W przypadku przedłużenia okresu trwania specjalizacji w ramach rezydentury, o którym mowa w ust. 3 i 5, jednostka organizacyjna prowadząca specjalizację zawiera z lekarzem umowę o pracę na czas określony, odpowiadający sumie okresów przedłużających specjalizację.

7. Umowa o pracę w ramach rezydentury zawierana jest odpowiednio z dniem 1 marca albo 1 sierpnia każdego roku, z zastrzeżeniem § 22 ust. 6 oraz § 28 ust. 1 pkt 3.

8. W przypadku rozwiązania umowy o pracę w ramach rezydentury przed ukończeniem specjalizacji, lekarz powinien kontynuować odbywanie tej specjalizacji w trybie określonym w § 14 ust. 2, z zastrzeżeniem § 28 ust. 1 pkt 1, 2 i 5.

9. Lekarz, który uzyskał tytuł specjalisty w podstawowej lub szczegółowej dziedzinie medycyny w ramach rezydentury, nie może ubiegać się ponownie o odbywanie innej specjalizacji, odpowiednio w podstawowej lub szczegółowej dziedzinie medycyny, w tym trybie.

10. Lekarzowi odbywającemu specjalizację w trybie § 14 ust. 2:

- 1) z którym została rozwiązana umowa o pracę, z wyjątkiem rozwiązania umowy w trybie art. 52 § 1 Kodeksu pracy, albo

³⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1992 r. Nr 63, poz. 315, z 1994 r. Nr 121, poz. 591, z 1995 r. Nr 138, poz. 682, z 1996 r. Nr 24, poz. 110, z 1997 r. Nr 104, poz. 661, Nr 121, poz. 769 i Nr 158, poz. 1041, z 1998 r. Nr 106, poz. 668, Nr 117, poz. 756 i Nr 162, poz. 1115, z 1999 r. Nr 28, poz. 255 i 256 i Nr 84, poz. 935, z 2000 r. Nr 3, poz. 28, Nr 12, poz. 136, Nr 43, poz. 489, Nr 84, poz. 948, Nr 114, poz. 1193 i Nr 120, poz. 1268, z 2001 r. Nr 5, poz. 45, Nr 88, poz. 961, Nr 100, poz. 1083, Nr 111, poz. 1193, Nr 113, poz. 1207, Nr 126, poz. 1382, 1383 i 1384 i Nr 128, poz. 1407, z 2002 r. Nr 113, poz. 984, z 2003 r. Nr 45, poz. 391, Nr 124, poz. 1151 i 1152, Nr 171, poz. 1663, Nr 213, poz. 2081 i Nr 223, poz. 2215, z 2004 r. Nr 210, poz. 2135 i Nr 273, poz. 2703 oraz z 2005 r. Nr 164, poz. 1365 i Nr 169, poz. 1420.

2) który ukończył studia doktoranckie

— a do zakończenia specjalizacji pozostało mu nie więcej niż 1/3 okresu jej odbywania, minister właściwy do spraw zdrowia może przyznać na ten okres, na wniosek kierownika specjalizacji, etat rezydentki w celu dokończenia specjalizacji — w ramach posiadanych środków na rezydentury.

11. Do wniosku kierownika specjalizacji, o którym mowa w ust. 10, dołącza się kopie dokumentów potwierdzających okoliczności określone w tym przepisie, a w szczególności kartę szkolenia specjalizacyjnego, zaświadczenie o ukończeniu studiów doktoranckich, dokument potwierdzający rozwiązanie stosunku pracy, o którym mowa w ust. 10 pkt 1, poświadczenie zatrudnienia w jednostce prowadzącej specjalizację lub oddelegowania do tej jednostki.

§ 18. 1. Lekarz może rozpocząć specjalizację w wybranej specjalności, jeżeli posiada prawo wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i został zakwalifikowany do jej odbywania w wyniku postępowania kwalifikacyjnego, a w przypadku lekarza cudzoziemca, o którym mowa w § 14 ust. 4, jeżeli uzyskał zgodę ministra właściwego do spraw zdrowia na odbywanie danej specjalizacji oraz posiada prawo wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przyznane na podstawie art. 7 ust. 1a ustawy.

2. W celu przystąpienia do postępowania kwalifikacyjnego lekarz składa wniosek o rozpoczęcie specjalizacji w danej dziedzinie medycyny do WCZP, na którego obszarze zamierza odbywać specjalizację, w terminie do dnia 30 kwietnia lub do dnia 30 listopada każdego roku.

3. W celu uzyskania zgody, o której mowa w § 14 ust. 4, lekarz cudzoziemiec składa wnioski do ministra właściwego do spraw zdrowia, w terminach określonych w ust. 2.

4. Lekarz pozostający w stosunku pracy, zamierający odbywać specjalizację w innym trybie niż rezydentura, może wystąpić z wnioskiem, o którym mowa w ust. 2, po uzyskaniu zgody pracodawcy na odbywanie specjalizacji w określonym trybie, z zastrzeżeniem ust. 5.

5. Lekarz będący uczestnikiem studiów doktoranckich może wystąpić z wnioskiem, o którym mowa w ust. 2, po uzyskaniu zgody kierownika studiów doktoranckich, a jeżeli pozostaje w stosunku pracy — również pracodawcy na odbywanie specjalizacji w trybie, o którym mowa w § 14 ust. 2 pkt 3.

6. Lekarz cudzoziemiec może wystąpić z wnioskiem, o którym mowa w ust. 3, po uzyskaniu zgody kierownika właściwej jednostki organizacyjnej na odbywanie specjalizacji w ramach posiadanych przez nią wolnych miejsc szkoleniowych w tej dziedzinie medycyny.

7. Lekarz ubiegający się o odbywanie specjalizacji może być w danym terminie dopuszczony do postę-

powania kwalifikacyjnego tylko w jednej dziedzinie medycyny i tylko w jednym WCZP.

8. Lekarz ubiegający się o odbywanie specjalizacji składa oświadczenie, że złożył wniosek o rozpoczęcie specjalizacji tylko w jednym WCZP.

9. Wzory wniosków, o których mowa w ust. 2 i 3, określają załączniki nr 4 i 5 do rozporządzenia.

§ 19. 1. Postępowanie kwalifikacyjne przeprowadza WCZP dwa razy do roku w terminach: od dnia 1 maja do dnia 30 czerwca oraz od dnia 1 grudnia do dnia 31 stycznia.

2. Postępowanie kwalifikacyjne obejmuje ocenę formalną wniosku o rozpoczęcie specjalizacji oraz postępowanie konkursowe.

3. Postępowanie konkursowe obejmuje i uwzględnia:

1) w przypadku lekarza, który występuje o rozpoczęcie specjalizacji w podstawowej dziedzinie medycyny:

a) jeżeli nie posiada specjalizacji I lub II stopnia bądź tytułu specjalisty albo jeżeli ubiega się o rozpoczęcie specjalizacji w ramach rezydentury — rozmowę kwalifikacyjną oraz wynik Lekarskiego Egzaminu Państwowego, zwanego dalej „LEP”, albo, w przypadku lekarza dentystry, Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Państwowego, zwanego dalej „L-DEP”,

b) w innym trybie niż rezydentura, jeżeli posiada I lub II stopień specjalizacji albo tytuł specjalisty — rozmowę kwalifikacyjną oraz wynik egzaminu w zakresie odpowiedniej specjalizacji I lub II stopnia lub PES;

2) w przypadku lekarza, który występuje o rozpoczęcie specjalizacji w szczegółowej dziedzinie medycyny — rozmowę kwalifikacyjną oraz wynik egzaminu w zakresie odpowiedniej specjalizacji.

4. Wynik postępowania kwalifikacyjnego stanowi:

1) procent maksymalnej liczby punktów uzyskanych z rozmowy kwalifikacyjnej i LEP albo L-DEP albo egzaminu specjalizacyjnego — w postępowaniu kwalifikacyjnym dotyczącym specjalizacji podstawowej;

2) procent maksymalnej liczby punktów uzyskanych z rozmowy kwalifikacyjnej i liczby punktów z egzaminu w zakresie odpowiedniej specjalizacji — w postępowaniu kwalifikacyjnym dotyczącym specjalizacji szczegółowej.

5. Maksymalna liczba punktów:

1) z rozmowy kwalifikacyjnej wynosi 15 punktów (3 pytania po 5 punktów);

2) z egzaminu specjalizacyjnego wynosi 200 punktów, przy czym:

a) za ocenę 3,0 otrzymuje się 60 punktów,

- b) za ocenę 3,1—3,5 otrzymuje się 80 punktów,
- c) za ocenę 3,6—3,9 otrzymuje się 100 punktów,
- d) za ocenę 4,0 otrzymuje się 120 punktów,
- e) za ocenę 4,1—4,5 otrzymuje się 140 punktów,
- f) za ocenę 4,6—4,9 otrzymuje się 160 punktów,
- g) za ocenę 5,0 otrzymuje się 180 punktów,
- h) za ocenę 5,0 z wyróżnieniem otrzymuje się 200 punktów.

6. Do odbywania specjalizacji kwalifikuje się lekarzy, w liczbie odpowiadającej liczbie wolnych miejsc przyznanych na dane postępowanie kwalifikacyjne w danej dziedzinie medycyny w danym województwie, w kolejności od najwyższego wyniku uzyskanego w postępowaniu kwalifikacyjnym, z wyjątkiem lekarzy, których komisja, o której mowa w ust. 8, nie zakwalifikowała do jej odbywania.

7. W przypadku uzyskania przez dwóch lub więcej lekarzy jednakowej liczby punktów kwalifikujących ich do odbywania specjalizacji, postępowanie obejmuje dodatkową rozmowę kwalifikacyjną.

8. Postępowanie kwalifikacyjne przeprowadzają powoływane i odwoływane przez właściwego wojewodę Państwowe Komisje Specjalizacyjne, zwane dalej „PKS”.

9. WCZP kieruje lekarza ubiegającego się o rozpoczęcie specjalizacji do odpowiedniej komisji, o której mowa w ust. 8, na podstawie losowania przeprowadzonego w obecności przedstawiciela właściwej Okręgowej Rady Lekarskiej, zwanej dalej „ORL”.

10. W skład PKS wchodzi lekarze specjaliści w dziedzinie medycyny objętej postępowaniem kwalifikacyjnym lub, w szczególnie uzasadnionych przypadkach, z pokrewnych dziedzin medycyny, a w szczególności:

- 1) właściwy konsultant wojewódzki lub jego przedstawiciel, jako przewodniczący komisji;
- 2) przedstawiciel właściwej ORL;
- 3) przedstawiciel właściwego towarzystwa naukowego.

11. Od decyzji PKS lekarz może się odwołać do właściwego wojewody w terminie 14 dni od dnia zakończenia postępowania kwalifikacyjnego.

§ 20. 1. Lekarz, który nie został zakwalifikowany do odbywania specjalizacji w ramach rezydentury w podstawowej dziedzinie medycyny, po odbyciu postępowania kwalifikacyjnego w tym trybie, może wystąpić z wnioskiem do ministra właściwego do spraw zdrowia, za pośrednictwem WCZP, po uzyskaniu pozytywnej opinii właściwego konsultanta wojewódzkiego, o przyznanie rezydentury w tej dziedzinie medycyny.

2. Wniosek, o którym mowa w ust. 1, lekarz może złożyć w terminie od dnia 15 sierpnia do dnia 15 września, po uzyskaniu informacji z WCZP o wolnych miej-

scach szkoleniowych w danej dziedzinie medycyny oraz o możliwości odbywania specjalizacji w ramach rezydentury.

3. Właściwe WCZP przekazuje ministrowi właściwemu do spraw zdrowia wnioski lekarza, o którym mowa w ust. 1, wraz z potwierdzeniem posiadania wolnego miejsca szkoleniowego w danej dziedzinie medycyny na obszarze województwa i informacją o terminie, w jakim lekarz przeszedł postępowanie kwalifikacyjne, oraz liczbie punktów uzyskanych przez lekarza w postępowaniu kwalifikacyjnym.

4. Minister właściwy do spraw zdrowia po otrzymaniu wniosku i danych, o których mowa w ust. 3, może przyznać rezydenturę lekarzowi, o którym mowa w ust. 1, w ramach posiadanych środków na rezydenturę, o czym informuje lekarza i właściwe WCZP.

5. Rezydentura, o której mowa w ust. 4, przyznawana jest na podstawie wyniku postępowania kwalifikacyjnego lekarzom, którzy w danej dziedzinie medycyny uzyskali najwyższe wyniki.

6. WCZP kieruje lekarza, któremu minister właściwy do spraw zdrowia przyznał rezydenturę, do odbycia specjalizacji w terminie nie dłuższym niż 5 dni od dnia jej przyznania.

7. Lekarz, który otrzymał skierowanie, o którym mowa w ust. 6, zgłasza się do jednostki organizacyjnej wskazanej w skierowaniu, w terminie nie dłuższym niż 5 dni od dnia otrzymania skierowania.

8. Jednostka organizacyjna wskazana w skierowaniu zawiera z lekarzem, któremu minister właściwy do spraw zdrowia przyznał rezydenturę, umowę o pracę nie później niż do dnia 31 października.

§ 21. 1. Lekarz, lekarz dentysta posiadający prawo wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, który zamierza przystąpić do egzaminu, o którym mowa w § 19 ust. 3 pkt 1 lit. a, składa w WCZP wniosek o przystąpienie do egzaminu, zawierający:

- 1) imię i nazwisko;
- 2) adres zamieszkania;
- 3) numer PESEL albo datę i miejsce urodzenia w odniesieniu do lekarza cudzoziemca;
- 4) numer rejestracyjny izby lekarskiej.

2. Wniosek, o którym mowa w ust. 1, należy złożyć w terminie do dnia:

- 1) 31 stycznia, w przypadku L-DEP w sesji wiosennej;
- 2) 28 lutego, w przypadku LEP w sesji wiosennej;
- 3) 31 sierpnia, w przypadku L-DEP w sesji jesiennej;
- 4) 30 września, w przypadku LEP w sesji jesiennej.

3. WCZP przekazuje Centrum Egzaminów Medycznych, zwanemu dalej „CEM”, listę lekarzy zawierającą dane, o których mowa w ust. 1, nie później niż po

upływie 5 dni od odpowiedniego terminu wskazanego w ust. 2.

4. Dyrektor CEM zawiadamia zdającego o terminie i miejscu przeprowadzenia egzaminu nie później niż 14 dni przed jego rozpoczęciem.

§ 22. 1. Na podstawie przeprowadzonego postępowania kwalifikacyjnego oraz uwzględniając liczby miejsc szkoleniowych, o których mowa w § 30 ust. 3, PKS sporządza listy lekarzy zakwalifikowanych do odbywania określonej specjalizacji w ramach rezydentury oraz w innym trybie i przedstawia je wojewodzie do zatwierdzenia.

2. Zatwierdzone listy, o których mowa w ust. 1, po wprowadzeniu kodu w miejsce danych osobowych lekarza, udostępnia się do wglądu w siedzibie WCZP.

3. WCZP kieruje lekarza do odbywania specjalizacji w wybranej przez niego jednostce organizacyjnej, w ramach posiadanych przez nią wolnych miejsc szkoleniowych w danej dziedzinie medycyny, uwzględniając w kolejności:

- 1) wynik postępowania kwalifikacyjnego;
- 2) miejsce zatrudnienia w jednostce organizacyjnej, o której mowa w § 11;
- 3) uzyskanie rezydentury;
- 4) wstępną akceptację kierownika jednostki organizacyjnej, o której mowa w § 11.

4. Jeżeli w wyniku postępowania kwalifikacyjnego do odbywania specjalizacji w danej dziedzinie medycyny zakwalifikowało się co najmniej dwóch lekarzy posiadających I stopień specjalizacji, deklarujących we wniosku jej odbywanie w trybie określonym w § 14 ust. 2 pkt 4, WCZP może skierować do jednostki organizacyjnej, na jedno wolne miejsce szkoleniowe, tych lekarzy w liczbie umożliwiającej realizację programu specjalizacji, ustalonej przez kierownika komórki organizacyjnej, na podstawie harmonogramu ich szkolenia opracowanego przez kierownika lub kierowników specjalizacji w porozumieniu z konsultantem wojewódzkim.

5. Lekarzowi, który został zakwalifikowany do odbywania specjalizacji, lekarzowi, o którym mowa w § 45 ust. 1, i lekarzowi cudzoziemcowi, o którym mowa w § 14 ust. 4, WCZP wydaje:

- 1) skierowanie do odbywania specjalizacji w określonej jednostce organizacyjnej ze wskazaniem trybu i okresu jej odbywania;
- 2) kartę szkolenia specjalizacyjnego;
- 3) indeks wykonanych zabiegów i procedur medycznych;
- 4) informację o obowiązującym programie specjalizacji.

6. WCZP kieruje lekarza do odbycia specjalizacji realizowanej w trybie:

- 1) rezydentury w okresie nie dłuższym niż 15 dni, a w uzasadnionych przypadkach w okresie nie dłuższym niż 3 miesiące,

2) innym niż rezydentura — w okresie nie dłuższym niż 3 miesiące

— od terminu zakończenia postępowania kwalifikacyjnego, o którym mowa w § 19 ust. 1.

7. Jednostka organizacyjna posiadająca wolne miejsca szkoleniowe w danej dziedzinie medycyny, umożliwia odbywanie specjalizacji lekarzowi skierowanemu do jej odbywania w tej jednostce.

8. Lekarz odbywający specjalizację, w szczególnie uzasadnionym przypadku albo w przypadku likwidacji jednostki organizacyjnej, w której odbywa specjalizację, bądź zaprzestania spełniania wymagań, o których mowa w § 11 ust. 2, jest kierowany przez WCZP, w pierwszej kolejności, do kontynuowania specjalizacji w innej jednostce organizacyjnej, w ramach posiadanych przez nią wolnych miejsc szkoleniowych.

9. Po podjęciu przez organ założycielski uchwały o likwidacji zakładu opieki zdrowotnej zatrudniającego rezydentów — zakład ten jest obowiązany do:

- 1) wypowiedzenia umów, o których mowa w § 30 ust. 7 i 8, z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia;
- 2) zawiadomienia WCZP o tym fakcie celem skierowania rezydentów do innych jednostek uprawnionych do prowadzenia specjalizacji.

10. Jeżeli jednostka organizacyjna, o której mowa w ust. 8, znajduje się na obszarze innego województwa, zmiana miejsca szkolenia następuje po wyrażeniu zgody przez WCZP oraz konsultanta wojewódzkiego województwa, na którego obszarze lekarz odbywał oraz ma kontynuować odbywanie specjalizacji.

11. Lekarz rezydent, który został zakwalifikowany do odbywania specjalizacji w trybie rezydentury, może zmienić miejsce odbywania specjalizacji poza terenem województwa, nie wcześniej niż po upływie jednego roku, chyba że jednostka organizacyjna, w której lekarz odbywa specjalizację, uległa likwidacji lub przestała spełniać wymagania, o których mowa w § 11 ust. 2.

12. Wzór karty szkolenia specjalizacyjnego, o której mowa w ust. 5 pkt 2, określa załącznik nr 6 do rozporządzenia.

13. Indeks wykonanych zabiegów i procedur medycznych, o którym mowa w ust. 5 pkt 3, określa załącznik nr 7 do rozporządzenia.

§ 23. 1. WCZP prowadzi rejestr lekarzy i lekarzy dentystów odbywających specjalizację na obszarze danego województwa, zwany dalej „rejestrem”.

2. Rejestr jest prowadzony w systemie ewidencyjno-informatycznym, według niżej określonego układu danych:

- 1) numer wpisu do rejestru składający się z ciągu kolejnych znaków:
 - a) dwucyfrowego symbolu województwa, będącego pierwszym członem identyfikatora jednostek

- podziału terytorialnego określonego rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 15 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia, stosowania i udostępniania krajowego rejestru urzędowego podziału terytorialnego kraju oraz związanych z tym obowiązków organów administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. Nr 157, poz. 1031, z późn. zm.⁴⁾),
- b) czterocyfrowego kodu specjalizacji, zgodnie z wykazem kodów specjalizacji w określonych dziedzinach medycyny, stanowiącego załącznik nr 8 do rozporządzenia,
- c) jednocyfrowego oznaczenia zawodu lekarza, lekarza dentystry:
- 1 — dla lekarza,
 - 2 — dla lekarza dentystry,
 - 3 — dla lekarza posiadającego jednocześnie tytuł zawodowy lekarza i lekarza dentystry,
- d) siedmiocyfrowego numeru prawa wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry;
- 2) imię (imiona) i nazwisko lekarza;
 - 3) nazwisko rodowe;
 - 4) obywatelstwo;
 - 5) data i miejsce urodzenia w przypadku lekarza cudzoziemca;
 - 6) numer PESEL;
 - 7) numer rejestracyjny lekarza w okręgowej izbie lekarskiej;
 - 8) numer seryjny i data wystawienia dokumentu „Prawo wykonywania zawodu lekarza” lub „Prawo wykonywania zawodu lekarza dentystry”;
 - 9) posiadane specjalizacje oraz rok ich uzyskania;
 - 10) data i wynik zakończenia postępowania kwalifikacyjnego;
 - 11) numer i data decyzji ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie wyrażenia zgody na odbywanie specjalizacji przez lekarza cudzoziemca;
 - 12) tryb odbywania specjalizacji lub zasady finansowania specjalizacji odbywanej przez lekarza cudzoziemca;
 - 13) data i numer skierowania do odbywania specjalizacji;
 - 14) numer karty szkolenia specjalizacyjnego oraz indeksu zabiegów i procedur medycznych;
 - 15) nazwa i adres jednostki organizacyjnej oraz nazwa komórki organizacyjnej, w której odbywana jest specjalizacja;
 - 16) imię i nazwisko kierownika specjalizacji, posiadane specjalizacje, stanowisko;
 - 17) data rozpoczęcia i zakończenia szkolenia specjalizacyjnego;
 - 18) data przedłużenia szkolenia specjalizacyjnego i okres, o jaki szkolenie to zostało przedłużone;
 - 19) data uzyskania zaliczenia PES;
 - 20) adnotacje dotyczące przeniesienia się lekarza w celu odbywania specjalizacji z obszaru innego województwa, przyczyny przeniesienia, nazwa jednostki organizacyjnej, w której lekarz odbywał dotychczas specjalizację, tryb odbywania specjalizacji, nazwisko i imię dotychczasowego kierownika specjalizacji, dotychczasowy okres trwania specjalizacji;
 - 21) adnotacje dotyczące wykreślenia lekarza z rejestru.

§ 24. 1. O rozpoczęciu przez lekarza specjalizacji WCZP powiadamia okręgową izbę lekarską, zwaną dalej „OIL”, której lekarz jest członkiem, a w przypadku lekarza, o którym mowa w § 14 ust. 4, także ministra właściwego do spraw zdrowia.

2. WCZP przekazuje do CMKP, po przeprowadzonych postępowaniach kwalifikacyjnych, aktualne informacje o lekarzach odbywających specjalizację.

3. CMKP prowadzi rejestr lekarzy odbywających specjalizację na terenie kraju, zawierający dane, o których mowa w § 23 ust. 2.

§ 25. 1. Kierownikiem specjalizacji jest lekarz specjalista w dziedzinie medycyny będącej przedmiotem specjalizacji, a w uzasadnionych przypadkach — w pokrewnej dziedzinie medycyny.

2. Lekarz odbywa specjalizację pod kierunkiem wybranego przez siebie lekarza, spośród lekarzy wykonujących swój zawód na podstawie stosunku pracy lub w ramach służby w danej jednostce organizacyjnej albo spośród lekarzy, o których mowa w § 11 ust. 2 pkt 6 i 7, wyznaczonych przez kierownika tej jednostki, w porozumieniu z konsultantem wojewódzkim w danej dziedzinie medycyny lub odpowiednio z właściwym konsultantem powołanym do realizacji zadań związanych z obronnością kraju, zwanego dalej „kierownikiem specjalizacji” — za jego zgodą.

3. Lekarz odbywa staż kierunkowy pod kierunkiem lekarza specjalisty w danej dziedzinie medycyny, a w uzasadnionych przypadkach — w pokrewnej dziedzinie medycyny, wyznaczonego przez kierownika jednostki organizacyjnej, w której odbywa staż kierunkowy, w porozumieniu z właściwym konsultantem, o którym mowa w ust. 2, i kierownikiem specjalizacji.

4. Kierownik specjalizacji oraz lekarz specjalista kierujący stażem kierunkowym mogą prowadzić jednocześnie specjalizację nie więcej niż trzech lekarzy, a w przypadku specjalizacji z zakresu stomatologii, z wyjątkiem chirurgii szczękowo-twarzowej, nie więcej niż dwóch lekarzy.

5. Kierownik specjalizacji jednocześnie może dodatkowo kierować stażem kierunkowym nie więcej niż dwóch lekarzy, a w przypadku specjalizacji z zakresu

⁴⁾ Zmiany wymienionego rozporządzenia zostały ogłoszone w Dz. U. z 2000 r. Nr 13, poz. 161, z 2001 r. Nr 12, poz. 100 i Nr 157, poz. 1840, z 2002 r. Nr 177, poz. 1459, z 2003 r. Nr 208, poz. 2022, z 2004 r. Nr 254, poz. 2535 oraz z 2005 r. Nr 206, poz. 1706.

stomatologii, z wyjątkiem chirurgii szczękowo-twarzowej, nie więcej niż jednego lekarza.

§ 26. 1. Kierownik specjalizacji jest odpowiedzialny za ustalanie rocznych szczegółowych planów odbywania specjalizacji, w tym za ustalenie miejsc odbywania staży kierunkowych, w sposób zapewniający realizację programu specjalizacji, w okresie nie krótszym niż 1 miesiąc od rozpoczęcia kolejnego roku odbywanej specjalizacji.

2. Kierownik specjalizacji, który nie dopełnił obowiązku ustalenia szczegółowego planu odbywania specjalizacji w terminie, o którym mowa w ust. 1, może zostać pozbawiony funkcji kierownika specjalizacji — przez kierownika jednostki, w porozumieniu z właściwym konsultantem wojewódzkim.

3. Do obowiązków kierownika specjalizacji należy w szczególności:

- 1) sprawowanie nadzoru nad realizacją planu odbywania specjalizacji;
- 2) ustalanie lekarzowi, który odbywa specjalizację w trybie, o którym mowa w § 14 ust. 2 pkt 4, zakresu oraz terminów realizacji szczegółowego programu specjalizacji w jednostce organizacyjnej prowadzącej specjalizację;
- 3) wyznaczenie lekarzowi pacjentów do prowadzenia, konsultowanie i ocenianie proponowanych przez niego badań diagnostycznych i ich interpretacji, rozpoznania choroby, sposobu leczenia, rokowania i zaleceń dla pacjenta;
- 4) bezpośredni nadzór nad wykonywaniem przez lekarza zabiegów diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, objętych programem specjalizacji, do czasu nabycia przez lekarza umiejętności samodzielnego ich wykonywania;
- 5) bezpośredni udział w wykonywanym przez lekarza zabiegu operacyjnym albo stosowanej metodzie leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko dla pacjenta, do czasu nabycia przez lekarza umiejętności samodzielnego ich wykonywania lub stosowania;
- 6) ustalanie harmonogramu dyżurów, o których mowa w § 5 ust. 1 pkt 6, w tym decydowanie o dopuszczeniu lekarza do samodzielnego pełnienia dyżuru;
- 7) ocenianie przygotowanych przez lekarza opracowań teoretycznych objętych programem specjalizacji, pracy poglądowej lub oryginalnej;
- 8) występowanie do pracodawcy lekarza odbywającego specjalizację lub odpowiednio kierownika studium doktoranckiego z wnioskiem o udzielenie mu urlopu szkoleniowego albo odpowiednio o zwolnienie go z obowiązku uczestniczenia w zajęciach programowych w ramach studiów doktoranckich, w celu odbycia staży kierunkowych i kursów określonych w programie specjalizacji;

9) kierowanie do odbycia staży kierunkowych w innych jednostkach organizacyjnych, o których mowa w § 11 ust. 3;

10) kierowanie lekarza na kursy szkoleniowe;

11) przeprowadzanie sprawdzianów z nabytych przez lekarza umiejętności praktycznych;

12) przeprowadzanie kolokwium i sprawdzianów przewidzianych w programie specjalizacji;

13) potwierdzanie uczestniczenia w wykonywaniu oraz wykonania określonych zabiegów i procedur medycznych, w liczbie ustalonej w programie specjalizacji, w indeksie wykonanych zabiegów i procedur medycznych;

14) wystawianie opinii zawodowej, w tym dotyczącej uzdolnień i predyspozycji zawodowych, umiejętności manualnych, stosunku do pacjentów i współpracowników, zdolności organizacyjnych i umiejętności pracy w zespole;

15) wnioskowanie do WCZP o przerwanie kontynuowania specjalizacji przez lekarza, który nie realizuje lub nie może realizować programu specjalizacji;

16) potwierdzanie odbycia szkolenia zgodnie z programem specjalizacji w karcie szkolenia specjalizacyjnego.

4. Kierownik specjalizacji w pierwszym roku trwania specjalizacji może wystąpić do ministra właściwego do spraw zdrowia, za pośrednictwem CMKP, z wnioskiem o uznanie za równoważne ze zrealizowaniem elementów określonych w programie danej specjalizacji stażu szkoleniowego, obejmującego szkolenie i uczestniczenie w wykonywaniu oraz wykonanie zabiegów lub procedur medycznych, staży kierunkowych lub kursów szkoleniowych odbytych za granicą lub w kraju, w jednostce upoważnionej do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego, i ewentualne skrócenie odbywanej specjalizacji, jeżeli okres od dnia ich ukończenia do dnia rozpoczęcia przez lekarza specjalizacji nie jest dłuższy niż 5 lat.

5. Kierownik specjalizacji może wystąpić do ministra właściwego do spraw zdrowia, za pośrednictwem CMKP, z wnioskiem o uznanie okresu odbywania specjalizacji lekarzowi, który zrealizował staż szkoleniowy za granicą w okresie aktualnie odbywanej specjalizacji w jednostce uprawnionej do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego.

6. Minister właściwy do spraw zdrowia, na wniosek Dyrektora CMKP, na podstawie opinii zespołu ekspertów, o którym mowa w § 41 ust. 5, może uznać staże i szkolenia, o których mowa w ust. 4, za równoważne ze zrealizowaniem części programu specjalizacji i skrócić lekarzowi okres odbywania specjalizacji, jednak nie więcej niż o 1/3, natomiast lekarzowi, o którym mowa w ust. 5, zgodnie z przepisami obowiązującymi w danym kraju, na podstawie opinii zespołu ekspertów, o którym mowa w § 41 ust. 5.

7. Informacje o uznaniu lekarzowi stażów lub szkoleń oraz o skróceniu okresu trwania specjalizacji odby-

wanej na zasadach określonych w § 14 ust. 1 CMKP przekazuje niezwłocznie przed zakończeniem skróconej specjalizacji odpowiedniemu WCZP, a WCZP niezwłocznie przekazuje te informacje zakładowi zatrudniającemu lekarza, któremu skrócono okres trwania specjalizacji, celem odpowiedniego skrócenia umowy o pracę zawartej na okres odbywania specjalizacji.

8. Wzór wniosku, o którym mowa w ust. 4, stanowi załącznik nr 9 do rozporządzenia.

§ 27. 1. Do zadań jednostki organizacyjnej prowadzącej staż kierunkowy, o której mowa w § 11 ust. 3, należy:

- 1) ustalanie szczegółowego planu stażu kierunkowego;
- 2) realizacja zadań określonych w § 26 ust. 3 pkt 3—7 i 11—14 oraz innych zadań określonych programem danej specjalizacji w ramach stażu kierunkowego;
- 3) potwierdzenie odbycia stażu kierunkowego zgodnie z programem specjalizacji.

2. Do zadań jednostki organizacyjnej prowadzącej kurs szkoleniowy należy:

- 1) zapewnienie zrealizowania szczegółowego programu kursu przez wszystkich uczestników;
- 2) przeprowadzenie sprawdzianu z zakresu wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych objętych programem kursu;
- 3) potwierdzenie odbycia i zaliczenia kursu szkoleniowego.

§ 28. 1. Lekarz nie może realizować lub kontynuować szkolenia specjalizacyjnego w przypadku:

- 1) zawieszenia lekarza w prawie wykonywania zawodu;
- 2) ograniczenia lekarza w wykonywaniu określonych czynności medycznych;
- 3) niepodjęcia przez lekarza szkolenia specjalizacyjnego w okresie 3 miesięcy od dnia wskazanego jako dzień rozpoczęcia specjalizacji na skierowaniu wystawionym przez WCZP;
- 4) zaprzestania przez lekarza odbywania specjalizacji;
- 5) przerwania szkolenia specjalizacyjnego lekarza, na wniosek kierownika specjalizacji po uzyskaniu opinii konsultanta wojewódzkiego i właściwej OIL;
- 6) upływu okresu, w którym lekarz był obowiązany ukończyć specjalizację.

2. Właściwy podmiot jest obowiązany do powiadomienia WCZP o zaistnieniu okoliczności, o których mowa w ust. 1 pkt 1—4.

3. Kierownik WCZP skreśla lekarza z rejestru:

- 1) w przypadkach wymienionych w ust. 1 pkt 1—4, po otrzymaniu powiadomienia, o którym mowa w ust. 2;

2) w przypadku przerwania szkolenia specjalizacyjnego lekarza, na wniosek, o którym mowa w ust. 1 pkt 5;

3) w przypadku stwierdzenia upływu czasu, w którym lekarz był obowiązany ukończyć specjalizację;

4) w przypadku niezłożenia dokumentów, o których mowa w § 31 ust. 1, w terminie, o którym mowa w § 31 ust. 2.

4. O skreśleniu lekarza z rejestru WCZP niezwłocznie powiadamia tego lekarza, kierownika specjalizacji i właściwą ORL, a w przypadku lekarza, o którym mowa w § 14 ust. 4, również ministra właściwego do spraw zdrowia.

§ 29. Karta szkolenia specjalizacyjnego z wymaganymi wpisami oraz indeks wykonanych zabiegów i procedur medycznych z potwierdzeniami i zaliczeniami stanowi dowód odbycia specjalizacji.

§ 30. 1. Liczbę wolnych miejsc szkoleniowych dla lekarzy, którzy mogą rozpocząć specjalizację w poszczególnych dziedzinach medycyny na obszarze województwa w danym postępowaniu kwalifikacyjnym, w tym liczbę rezydentur, minister właściwy do spraw zdrowia ogłasza przed rozpoczęciem postępowania kwalifikacyjnego, w oparciu o informację dotyczącą liczby wszystkich wolnych miejsc szkoleniowych przekazaną przez WCZP, a także liczbę miejsc szkoleniowych ustalonych przez Ministra Obrony Narodowej i ministra właściwego do spraw wewnętrznych.

2. Minister właściwy do spraw zdrowia, uwzględniając dostępność świadczeń zdrowotnych w danej dziedzinie medycyny na obszarze województwa lub kraju, po zasięgnięciu opinii właściwego konsultanta wojewódzkiego, może ustalić liczbę miejsc szkoleniowych w danej dziedzinie medycyny mniejszą od liczby miejsc wynikającej z informacji przekazanych przez WCZP.

3. Minister właściwy do spraw zdrowia w ramach liczby miejsc, o których mowa w ust. 1 i 2, ustala corocznie liczbę miejsc szkoleniowych w określonych specjalnościach w skali kraju oraz w poszczególnych województwach dla lekarzy, którzy będą mogli odbywać specjalizację w ramach rezydentury.

4. Lekarz, który odbywa specjalizację w ramach rezydentury, otrzymuje zasadnicze wynagrodzenie miesięczne ustalone corocznie przez ministra właściwego do spraw zdrowia do dnia 30 marca roku poprzedzającego rok, w którym lekarz rozpoczyna lub odbywa specjalizację, na podstawie przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku za ubiegły rok, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” w drodze obwieszczenia do dnia 15 stycznia każdego roku, w wysokości nie mniejszej niż 70 % tego wynagrodzenia.

5. Minister właściwy do spraw zdrowia zapewnia corocznie środki finansowe niezbędne do odbywania specjalizacji w ramach rezydentury.

6. Środki finansowe, o których mowa w ust. 5, mogą obejmować dofinansowanie określonych przez ministra właściwego do spraw zdrowia kosztów szkolenia w specjalizacjach uznanych za priorytetowe dla ochrony zdrowia, po uzyskaniu opinii właściwych konsultantów krajowych.

7. Środki finansowe niezbędne do odbywania specjalizacji w ramach rezydentury przez lekarzy, którzy zostali zakwalifikowani do jej odbywania lub odbywają ją w tym trybie, w ramach liczby miejsc szkoleniowych ustalonych przez ministra właściwego do spraw zdrowia, minister właściwy do spraw zdrowia przekazuje na podstawie umowy zawartej z jednostką organizacyjną zatrudniającą tych lekarzy, o której mowa w § 14 ust. 1. Umowa ta określa wysokość środków i ich przeznaczenie.

8. Minister właściwy do spraw zdrowia określa wysokość środków finansowych, o których mowa w ust. 6, i przekazuje je na podstawie umowy zawartej z jednostką prowadzącą szkolenie w specjalizacjach, o których mowa w ust. 6.

9. Środki finansowe, o których mowa w ust. 6, nie obejmują wynagrodzenia określonego w § 15 ust. 2 pkt 1 oraz pozostałych składników wynagrodzeń wynikających z układu zbiorowego pracy lub z regulaminu wynagradzania obowiązującego w jednostce zatrudniającej lekarza, o której mowa w § 14 ust. 1.

10. Środki finansowe, o których mowa w ust. 7 i 8, powinny być wykorzystane zgodnie z ich przeznaczeniem, a w przypadku ich niewykorzystania zwrócone ministrowi właściwemu do spraw zdrowia w trybie określonym w umowie, o której mowa w ust. 7 i 8.

Rozdział 6

Sposób i tryb składania egzaminu państwowego

§ 31. 1. Lekarz przed przystąpieniem do PES składa do właściwego WCZP następujące dokumenty:

- 1) wniosek o przystąpienie do PES;
- 2) kartę szkolenia specjalizacyjnego oraz indeks wykonanych zabiegów i procedur medycznych;
- 3) opinię, o której mowa w § 26 ust. 3 pkt 14.

2. Dokumenty, o których mowa w ust. 1, wraz ze szczegółowym planem albo indywidualnym harmonogramem odbywania specjalizacji, lekarz może złożyć do dnia 31 lipca albo do dnia 31 grudnia, w terminie nie dłuższym niż 12 miesięcy od dnia zaliczenia szkolenia specjalizacyjnego przez kierownika specjalizacji.

3. WCZP po stwierdzeniu, że dokumenty, o których mowa w ust. 1, spełniają warunki formalne, przekazuje je niezwłocznie do CEM, nie później jednak niż w ciągu 14 dni od ich otrzymania.

§ 32. 1. PES dla każdej specjalności jest składany w formie egzaminu praktycznego, egzaminu testowe-

go i egzaminu ustnego, obejmujących program specjalizacji w kolejności ustalonej w tym programie.

2. Test oraz egzamin ustny i praktyczny, o których mowa w ust. 1, opracowuje i ustala CEM w porozumieniu z właściwym konsultantem krajowym lub jego przedstawicielem oraz przedstawicielem właściwego towarzystwa naukowego odrębnie dla każdej specjalności oraz na każdą sesję egzaminacyjną.

3. Zadania testowe muszą być zachowane w tajemnicy przez wszystkie osoby uczestniczące w ich opracowaniu, przetwarzaniu i dystrybucji.

4. Egzamin testowy uważa się za zaliczony z wynikiem pozytywnym w przypadku uzyskania co najmniej 60 % możliwej do uzyskania liczby punktów.

§ 33. 1. PES dla danej specjalności organizuje CEM.

2. PES jest przeprowadzany przez Państwową Komisję Egzaminacyjną, zwaną dalej „PKE”, z zastrzeżeniem § 46 ust. 5.

3. Przewodniczącego i członków PKE powołuje i odwołuje Dyrektor CEM, spośród osób zaproponowanych przez Krajową Radę Egzaminów Lekarskich, zwaną dalej „KREL”, w porozumieniu z właściwym konsultantem krajowym, właściwym towarzystwem naukowym oraz NRL, po ich zaakceptowaniu przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

4. W skład PKE wchodzi lekarze specjaliści w dziedzinie medycyny objętej PES lub, w uzasadnionych przypadkach, w pokrewnej dziedzinie medycyny, a w szczególności:

- 1) przedstawiciel lub przedstawiciele konsultanta krajowego;
- 2) przedstawiciel lub przedstawiciele właściwych towarzystw naukowych dla dziedziny medycyny objętej egzaminem państwowym;
- 3) przedstawiciel lub przedstawiciele NRL lub przedstawiciele ORL;
- 4) przedstawiciel lub przedstawiciele uczelni medycznych lub uczelni prowadzących działalność dydaktyczną i badawczą w zakresie nauk medycznych, CMKP lub medycznych jednostek badawczo-rozwojowych.

5. W skład PKE nie może być powołana osoba, która jest małżonkiem lub krewnym albo powinowatym do drugiego stopnia włącznie lekarza, który składa egzamin.

§ 34. Do zadań PKE lub wydzielonego spośród jej członków zespołu egzaminacyjnego, o którym mowa w § 35 ust. 6, należy:

- 1) podejmowanie decyzji o dopuszczeniu lekarza do egzaminu państwowego;
- 2) ustalenie listy lekarzy dopuszczonych do egzaminu państwowego w danym terminie;

- 3) dokonywanie oceny egzaminów praktycznego i ustnego;
- 4) przekazanie CEM kart testowych po przeprowadzeniu egzaminu testowego, z zachowaniem tajności procedury;
- 5) przekazanie CEM ocen z egzaminów praktycznego i ustnego oraz innej dokumentacji związanej z przeprowadzonym PES, nie później niż w ciągu 14 dni do zakończenia specjalizacji.

§ 35. 1. PES odbywa się, z zastrzeżeniem ust. 2, dwa razy w roku:

- 1) w sesji wiosennej — od dnia 1 marca do dnia 30 kwietnia;
- 2) w sesji jesiennej — od dnia 1 października do dnia 30 listopada.

2. PES w dziedzinie urologii odbywa się w terminach ustalonych przez konsultanta krajowego w dziedzinie urologii.

3. Części składowe egzaminu, o którym mowa w § 32 ust. 1, przeprowadzane są w miejscach i terminach ustalonych przez Dyrektora CEM, w porozumieniu z właściwą PKE.

4. Egzamin testowy dla danej specjalności odbywa się jednocześnie w całym kraju.

5. W uzasadnionych przypadkach minister właściwy do spraw zdrowia może, na wniosek Dyrektora CEM, wyrazić zgodę na odstąpienie od przeprowadzenia egzaminu testowego dla wszystkich lekarzy dopuszczonych do PES w danej specjalności w określonym terminie, z zachowaniem pozostałych części egzaminu, lub zdecydować o przeprowadzeniu PES jeden raz w roku — z zachowaniem wszystkich jego części, w terminach, o których mowa w ust. 1.

6. W zależności od liczby lekarzy przystępujących do PES egzamin przeprowadza PKE lub wyłonione spośród jej członków zespoły egzaminacyjne z zachowaniem reprezentacji wszystkich podmiotów wymienionych w § 33 ust. 4.

7. W czasie składania przez lekarza egzaminu praktycznego lub ustnego może być obecny kierownik specjalizacji jako obserwator.

8. Lekarz powinien być powiadomiony przez CEM o miejscach i terminach PES nie później niż 14 dni przed datą jego rozpoczęcia.

§ 36. 1. W przypadku gdy lekarz nie przystąpi do egzaminu testowego w wyznaczonym terminie, może wystąpić do PKE z wnioskiem o przystąpienie do tego egzaminu w następnej sesji egzaminacyjnej.

2. Przepis ust. 1 stosuje się odpowiednio, gdy lekarz nie przystąpił do egzaminu praktycznego i ustnego.

§ 37. 1. W razie negatywnego wyniku egzaminu testowego lub praktycznego, lub ustnego lekarz może

wystąpić do PKE z wnioskiem o przystąpienie do PES w następnej sesji egzaminacyjnej.

2. W razie ponownego negatywnego wyniku egzaminu testowego lub praktycznego, lub ustnego lekarz może wystąpić do PKE o wyrażenie zgody na przystąpienie do PES w trzecim terminie, który jest terminem ostatecznym.

§ 38. 1. Lekarz uzyskuje tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny po odbyciu szkolenia specjalizacyjnego i złożeniu PES z wynikiem pozytywnym.

2. Lekarzowi, o którym mowa w ust. 1, CEM wydaje dyplom i przekazuje jego kopię do właściwej OIL i właściwego WCZP.

3. Wzór dyplomu, o którym mowa w ust. 2, określa załącznik nr 10 do rozporządzenia.

§ 39. 1. Rejestr lekarzy posiadających specjalizację II stopnia oraz lekarzy, którzy uzyskali tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny, prowadzi NRL w ramach Centralnego Rejestru Lekarzy Rzeczypospolitej Polskiej, a w odniesieniu do obszaru województwa — właściwa ORL w ramach okręgowego rejestru lekarzy.

2. Dokumentacja dotycząca szkolenia specjalizacyjnego lekarzy oraz PES przechowywana jest przez właściwy WCZP.

Rozdział 7

Warunki i tryb uznawania równoważności tytułu specjalisty uzyskanego za granicą

§ 40. Uznanie tytułu specjalisty uzyskanego za granicą może nastąpić, jeżeli zostały spełnione następujące warunki:

- 1) lekarz posiada prawo wykonywania zawodu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- 2) okres szkolenia specjalizacyjnego odbytego za granicą nie odbiega od okresu określonego w programie danej specjalizacji w Rzeczypospolitej Polskiej;
- 3) program szkolenia specjalizacyjnego w zakresie wymaganej wiedzy teoretycznej oraz umiejętności praktycznych, sposób potwierdzenia nabytej wiedzy i umiejętności odpowiada w istotnych elementach programowi specjalizacji w danej specjalności w Rzeczypospolitej Polskiej;
- 4) sposób i tryb złożenia egzaminu lub innej formy potwierdzenia uzyskanej wiedzy i umiejętności odpowiada złożeniu przez lekarza PES w Rzeczypospolitej Polskiej.

§ 41. 1. Lekarz ubiegający się o uznanie równoważności tytułu specjalisty uzyskanego za granicą występuje z wnioskiem do ministra właściwego do spraw zdrowia, za pośrednictwem CMKP.

2. Do wniosku dołącza się:

- 1) odpis prawa wykonywania zawodu;
- 2) potwierdzenie uprawnienia do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry w kraju, w którym lekarz uzyskał tytuł specjalisty;
- 3) oryginał dokumentu o nadaniu tytułu specjalisty;
- 4) dokument zawierający dane o miejscu odbycia szkolenia specjalizacyjnego, okresie jego trwania i programie;
- 5) informacje o sposobie i trybie złożenia egzaminu lub innej formie potwierdzenia nabytej wiedzy i umiejętności praktycznych;
- 6) zaświadczenia o miejscu, okresie trwania i rodzaju czynności zawodowych wykonywanych po uzyskaniu tytułu specjalisty.

3. Minister właściwy do spraw zdrowia uznaje równoważność tytułu specjalisty uzyskanego za granicą, jeżeli na podstawie przedstawionych przez lekarza dokumentów stwierdzi, że okres trwania szkolenia oraz formy nabywania wiedzy i umiejętności praktycznych odpowiadają w istotnych elementach programowi specjalizacji w danej specjalności w Rzeczypospolitej Polskiej, albo odmawia uznania tego tytułu.

4. Zespół, o którym mowa w ust. 5, w przypadku rozpatrywania wniosków, o których mowa w § 26 ust. 4 i 5, zbiera się w miarę potrzeby, nie rzadziej niż 4 razy w roku.

5. Minister właściwy do spraw zdrowia podejmuje decyzję, o której mowa w ust. 3, na podstawie opinii Dyrektora CMKP, wynikającej z oceny merytorycznej wniosku lekarza wydanej przez zespół ekspertów powołany przez Dyrektora CMKP, w skład którego wchodzi lekarze posiadający tytuł specjalisty w danej dziedzinie medycyny:

- 1) konsultant krajowy lub jego przedstawiciel;
- 2) dwaj lekarze posiadający tytuł naukowy lub stopień naukowy doktora habilitowanego;
- 3) przedstawiciel NRL;
- 4) przedstawiciel towarzystwa naukowego właściwego dla dziedziny medycyny, w której lekarz ubiega się o uznanie równoważności tytułu specjalisty.

6. Lekarz ubiegający się o uznanie równoważności tytułu specjalisty uzyskanego za granicą, na podstawie opinii zespołu, o którym mowa w ust. 5, może zostać skierowany na wniosek Dyrektora CMKP przez ministra właściwego do spraw zdrowia na staż adaptacyjny, trwający nie dłużej niż 3 miesiące, w jednostce organizacyjnej prowadzącej specjalizację w danej dziedzinie medycyny, wskazanej przez ten zespół, który powinien być zakończony uzyskaniem opinii zawodowej, wystawionej przez kierownika właściwej komórki organizacyjnej tej jednostki.

7. Staż adaptacyjny, o którym mowa w ust. 6, lekarz odbywa na podstawie umowy o pracę ze wskazaną jednostką organizacyjną albo umowy o odbycie

stażu adaptacyjnego zawartej z tą jednostką, na warunkach określonych w umowie.

8. W przypadku określonym w ust. 6 minister właściwy do spraw zdrowia uznaje równoważność tytułu specjalisty uzyskanego za granicą lub odmawia uznania tego tytułu, biorąc pod uwagę również opinię zawodową, o której mowa w ust. 5.

9. Minister właściwy do spraw zdrowia uznaje lub odmawia uznania tytułu specjalisty uzyskanego za granicą za równoważny z tytułem specjalisty w Rzeczypospolitej Polskiej, w drodze decyzji administracyjnej.

Rozdział 8

Przepisy przejściowe i końcowe

§ 42. 1. Lekarz, który uzyskał specjalizację I stopnia w zakresie: chorób płuc, toksykologii, transfuzjologii oraz uzyskał tytuł specjalisty w odpowiedniej podstawowej dziedzinie medycyny, może odbyć specjalizację w szczegółowej dziedzinie medycyny, odpowiednio w dziedzinie: choroby płuc, toksykologia kliniczna, transfuzjologia, zgodnie z programem tej specjalizacji, uwzględniającym zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych nabytych na podstawie dotychczasowego szkolenia, z tym że czas trwania tej specjalizacji nie może być krótszy niż rok.

2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1, lekarz może złożyć wniosek do WCZP o odbycie specjalizacji, w terminie do dnia 30 listopada 2007 r.

§ 43. Jednostki organizacyjne wpisane na listę prowadzoną przez ministra właściwego do spraw zdrowia na podstawie dotychczasowych przepisów stają się jednostkami organizacyjnymi prowadzącymi specjalizację w rozumieniu rozporządzenia.

§ 44. 1. W dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej, hipertensjologii, urologii dziecięcej i neuropatologii minister właściwy do spraw zdrowia może powierzyć, w terminie do dnia 31 grudnia 2006 r., określone w rozporządzeniu obowiązki kierownika specjalizacji w tej dziedzinie medycyny lekarzowi legitymującemu się dorobkiem naukowym i zawodowym w tej dziedzinie medycyny.

2. Obowiązki, o których mowa w ust. 1, minister właściwy do spraw zdrowia może powierzyć osobie wskazanej przez kierownika jednostki organizacyjnej, w porozumieniu z właściwym konsultantem wojewódzkim, po zasięgnięciu opinii konsultanta krajowego, na okres trwania specjalizacji.

§ 45. 1. Lekarz posiadający stopień naukowy doktora habilitowanego i mający odpowiedni dorobek zawodowy w szczegółowej dziedzinie medycyny wymienionej w wykazie specjalności lekarskich w szczególności w dziedzinach medycyny określonych w załączniku nr 1 do rozporządzenia może złożyć wniosek o skierowanie go do odbywania tej specjalizacji bez postępowania kwalifikacyjnego, na wniosek właściwego konsultanta krajowego.

2. W przypadku lekarza, o którym mowa w ust. 1, kierownik specjalizacji może wystąpić, za pośrednictwem CMKP, do ministra właściwego do spraw zdrowia o uznanie dotychczasowego dorobku naukowego i zawodowego lekarza za równoważny ze zrealizowaniem przez niego, w części lub w całości, szczegółowego programu właściwej specjalizacji.

3. W przypadku lekarza posiadającego stopień naukowy doktora habilitowanego i mającego odpowiedni dorobek zawodowy w szczegółowej dziedzinie medycyny, o której mowa w ust. 1, zakwalifikowanego do odbywania specjalizacji w trybie postępowania kwalifikacyjnego, kierownik specjalizacji w porozumieniu z właściwym konsultantem krajowym może wystąpić, za pośrednictwem CMKP, do ministra właściwego do spraw zdrowia o uznanie dotychczasowego dorobku naukowego i zawodowego lekarza za równoważny ze zrealizowaniem przez niego, w części lub w całości, szczegółowego programu specjalizacji.

4. Minister właściwy do spraw zdrowia, na wniosek Dyrektora CMKP, sporządzony na podstawie opinii powołanego przez niego zespołu, może uznać dotychczasowy dorobek naukowy i zawodowy lekarza, o którym mowa w ust. 1 i 3, za równoważny ze zrealizowaniem przez niego, w części lub w całości, szczegółowego programu właściwej specjalizacji, a w przypadku uznania za równoważny w całości — podjąć decyzję o dopuszczeniu tego lekarza do PES.

5. W skład zespołu, o którym mowa w ust. 4, wchodzi:

- 1) właściwy konsultant krajowy;
- 2) kierownik specjalizacji;
- 3) przedstawiciel właściwego towarzystwa naukowego;
- 4) przedstawiciel NRL posiadający tytuł specjalisty w danej dziedzinie medycyny i stopień naukowy doktora habilitowanego.

§ 46. 1. W przypadku specjalizacji, o których mowa w § 45 ust. 1, konsultant krajowy może wystąpić do ministra właściwego do spraw zdrowia, za pośrednictwem CMKP, o uznanie dotychczasowego dorobku naukowego i zawodowego lekarza za równoważny ze zrealizowaniem szczegółowego programu właściwej specjalizacji i dopuszczenie tego lekarza do egzaminu państwowego.

2. Minister właściwy do spraw zdrowia, na wniosek Dyrektora CMKP, sporządzony na podstawie opinii powołanego przez niego zespołu, w skład którego wchodzi: konsultant krajowy oraz dwóch lekarzy posiadających stopień naukowy doktora habilitowanego w dziedzinach pokrewnych, może uznać dotychczasowy dorobek naukowy i zawodowy lekarza za równoważny ze zrealizowaniem szczegółowego programu specjalizacji i podjąć decyzję o dopuszczeniu tego lekarza do egzaminu państwowego, którego termin i formę określa na podstawie wniosku komisji powołanej w trybie określonym w ust. 5, po zasięgnięciu opinii KREL.

3. W przypadku gdy wniosek konsultanta krajowego, o którym mowa w ust. 1, dotyczy specjalności w szczegółowych dziedzinach medycyny — lekarz, którego ten wniosek dotyczy, musi posiadać specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w odpowiedniej specjalności w podstawowej dziedzinie medycyny określonej w załączniku nr 3 do rozporządzenia.

4. W przypadku gdy lekarzem, o którym mowa w ust. 1, jest konsultant krajowy w danej dziedzinie medycyny, w skład zespołu, o którym mowa w ust. 2, Dyrektor CMKP powołuje konsultanta krajowego w pokrewnej dziedzinie medycyny.

5. W celu przeprowadzenia egzaminu państwowego, o którym mowa w ust. 2, minister właściwy do spraw zdrowia powołuje komisję egzaminacyjną spośród osób zaproponowanych przez KREL; w skład komisji egzaminacyjnej wchodzi lekarze posiadający tytuł specjalisty w dziedzinach pokrewnych:

- 1) konsultant krajowy właściwy dla danej dziedziny medycyny lub jego przedstawiciel;
- 2) dwaj lekarze posiadający stopień naukowy doktora habilitowanego;
- 3) przedstawiciel NRL.

§ 47. Lekarz, który na podstawie dotychczasowych przepisów został zakwalifikowany do odbywania specjalizacji, odbywa ją zgodnie z programem specjalizacji oraz okresem jej trwania, określonych na podstawie dotychczasowych przepisów, z uwzględnieniem § 17 ust. 3—6 i 8.

§ 48. Lekarz, który nie został zakwalifikowany do odbywania specjalizacji w ramach rezydentury w podstawowej dziedzinie medycyny, po odbyciu postępowania kwalifikacyjnego przeprowadzonego na podstawie dotychczasowych przepisów, może wystąpić z wnioskiem do ministra właściwego do spraw zdrowia o przyznanie rezydentury w trybie określonym w § 20.

§ 49. Kierownicy specjalizacji oraz lekarze prowadzący staże kierunkowe, wyznaczeni na podstawie dotychczasowych przepisów, pełnią nadal swoje funkcje.

§ 50. W 2005 r. wnioski, o których mowa w § 20 ust. 1, składa się nie później niż do dnia 15 listopada 2005 r.

§ 51. W 2005 r. jednostka organizacyjna, o której mowa w § 20 ust. 8, zawiera z lekarzem, któremu minister właściwy do spraw zdrowia przyznał rezydenturę, umowę o pracę w terminie do dnia 15 grudnia 2005 r.

§ 52. Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 sierpnia 2001 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy stomatologów (Dz. U. Nr 83, poz. 905 i Nr 148, poz. 1661, z 2003 r. Nr 85, poz. 784 i Nr 205, poz. 1992 oraz z 2004 r. Nr 224, poz. 2284).

§ 53. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Minister Zdrowia: *M. Balicki*

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 20 października 2005 r. (poz. 1779)

Załącznik nr 1**WYKAZ SPECJALNOŚCI LEKARSKICH I LEKARSKO-DENTYSTYCZNYCH**

Wykaz specjalności lekarskich w podstawowych dziedzinach medycyny

1. Anestezjologia i intensywna terapia
2. Audiologia i foniatria
3. Chirurgia dziecięca
4. Chirurgia klatki piersiowej
5. Chirurgia ogólna
6. Chirurgia szczękowo-twarzowa
7. Choroby wewnętrzne
8. Choroby zakaźne
9. Dermatologia i wenerologia
10. Diagnostyka laboratoryjna
11. Epidemiologia
12. Genetyka kliniczna
13. Kardiochirurgia
14. Medycyna nuklearna
15. Medycyna pracy
16. Medycyna ratunkowa
17. Medycyna rodzinna
18. Medycyna sądowa
19. Medycyna transportu
20. Mikrobiologia lekarska
21. Neonatologia
22. Neurochirurgia
23. Neurologia
24. Okulistyka
25. Onkologia kliniczna
26. Ortopedia i traumatologia narządu ruchu
27. Otorinolaryngologia
28. Patomorfologia
29. Pediatria
30. Położnictwo i ginekologia
31. Psychiatria
32. Psychiatria dzieci i młodzieży
33. Radiologia i diagnostyka obrazowa
34. Radioterapia onkologiczna
35. Rehabilitacja medyczna
36. Urologia
37. Zdrowie publiczne

Wykaz specjalności lekarskich w szczególnych dziedzinach medycyny

1. Alergologia
2. Angiologia
3. Balneologia i medycyna fizykalna
4. Chirurgia naczyniowa
5. Chirurgia onkologiczna
6. Chirurgia plastyczna
7. Choroby płuc
8. Diabetologia
9. Endokrynologia
10. Farmakologia kliniczna
11. Gastroenterologia
12. Geriatria
13. Ginekologia onkologiczna
14. Hematologia
15. Hipertensjologia
16. Immunologia kliniczna
17. Kardiologia
18. Kardiologia dziecięca
19. Medycyna paliatywna
20. Medycyna sportowa
21. Nefrologia
22. Neurologia dziecięca
23. Neuropatologia
24. Onkologia i hematologia dziecięca
25. Otorinolaryngologia dziecięca
26. Reumatologia
27. Seksuologia
28. Toksykologia kliniczna
29. Transfuzjologia kliniczna
30. Transplantologia kliniczna
31. Urologia dziecięca

Wykaz specjalności lekarsko-dentystycznych w podstawowych dziedzinach medycyny

1. Chirurgia stomatologiczna
2. Chirurgia szczękowo-twarzowa
3. Ortodontja
4. Periodontologia
5. Protetyka stomatologiczna
6. Stomatologia dziecięca
7. Stomatologia zachowawcza z endodontją
8. Zdrowie publiczne
9. Epidemiologia

Załącznik nr 2

**SPECJALNOŚCI, W KTÓRYCH LEKARZ POSIADAJĄCY ODPOWIEDNIĄ SPECJALIZACJĘ I LUB I I II STOPNIA
LUB TYTUŁ SPECJALISTY W ODPOWIEDNIEJ DZIEDZINIE MEDYCYNY
MOŻE UZYSKAĆ TYTUŁ SPECJALISTY W OKREŚLONEJ PODSTAWOWEJ DZIEDZINIE MEDYCYNY
PO ODBYCIU SPECJALIZACJI**

Lp.	Specjalności w podstawowych dziedzinach medycyny, w których można uzyskać tytuł specjalisty	Specjalności, w których lekarz posiada specjalizację I stopnia	Specjalności, w których lekarz posiada specjalizację I i II stopnia lub tytuł specjalisty w odpowiedniej dziedzinie medycyny
1	2	3	4
1	Anestezjologia i intensywne terapia	Anestezjologia i intensywne terapia	
2	Audiologia i foniatria	Otolaryngologia	Otolaryngologia I stopnia i audiologia II stopnia Otolaryngologia I stopnia i foniatria II stopnia Otolaryngologia I i II stopnia Otorinolaryngologia
3	Chirurgia dziecięca	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Chirurgia ogólna
4	Chirurgia klatki piersiowej	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna
5	Chirurgia ogólna	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Chirurgia dziecięca
6	Chirurgia szczękowo-twarzowa	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Chirurgia stomatologiczna Otolaryngologia	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Chirurgia stomatologiczna Otolaryngologia
7	Choroby wewnętrzne	Choroby płuc Choroby wewnętrzne Transfuzjologia	Choroby płuc Transfuzjologia
8	Choroby zakaźne	Choroby płuc Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Medycyna ogólna Pediatria	Choroby płuc Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Pediatria
9	Dermatologia i wenerologia	Dermatologia i wenerologia	
10	Diagnostyka laboratoryjna	Analityka kliniczna Diagnostyka laboratoryjna Farmakologia Toksykologia	Farmakologia Toksykologia
11	Epidemiologia	Wszystkie specjalności	Wszystkie specjalności
12	Genetyka kliniczna	Neurologia Pediatria Położnictwo i ginekologia	Neurologia Neurologia dziecięca Pediatria Położnictwo i ginekologia
13	Kardiochirurgia	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna

1	2	3	4
14	Medycyna nuklearna	Choroby wewnętrzne Medycyna nuklearna Pediatria	Choroby wewnętrzne Pediatria
15	Medycyna pracy	Choroby wewnętrzne Medycyna lotnicza Medycyna ogólna Medycyna pracy	Choroby wewnętrzne Medycyna lotnicza Medycyna ogólna
16	Medycyna ratunkowa	Anestezjologia i intensywne terapia Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Ortopedia i traumatologia Pediatria	Anestezjologia i intensywne terapia Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Ortopedia i traumatologia Ortopedia i traumatologia narządu ruchu Pediatria
17	Medycyna rodzinna	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Pediatria Położnictwo i ginekologia	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Pediatria Położnictwo i ginekologia
18	Medycyna sądowa	Medycyna sądowa	
19	Medycyna transportu	Choroby wewnętrzne Medycyna pracy Medycyna ratunkowa	Choroby wewnętrzne Medycyna lotnicza Medycyna morska i tropikalna Medycyna pracy
20	Mikrobiologia lekarska	Mikrobiologia	
21	Neonatologia	Pediatria	Pediatria
22	Neurochirurgia	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Neurochirurgia	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna
23	Neurologia	Choroby wewnętrzne Neurologia Pediatria	Choroby wewnętrzne Pediatria
24	Okulistyka	Okulistyka	
25	Onkologia kliniczna	Choroby płuc Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Pediatria Radioterapia onkologiczna	Chemioterapia nowotworów Choroby płuc Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Pediatria Radioterapia onkologiczna
26	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Ortopedia i traumatologia	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna
27	Otorynolaryngologia	Otolaryngologia	
28	Patomorfologia	Patomorfologia	
29	Pediatria	Pediatria	Neurologia dziecięca
30	Położnictwo i ginekologia	Położnictwo i ginekologia	

1	2	3	4
31	Psychiatria	Psychiatria Psychiatria dzieci i młodzieży	
32	Psychiatria dzieci i młodzieży	Psychiatria	
33	Radiologia i diagnostyka obrazowa	Radiodiagnostyka	
34	Radioterapia onkologiczna	Radioterapia onkologiczna	
35	Rehabilitacja medyczna	Choroby wewnętrzne Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Medycyna ogólna Medycyna pracy Neurologia Ortopedia i traumatologia Pediatria Rehabilitacja ogólna Rehabilitacja medyczna	Choroby wewnętrzne Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Medycyna ogólna Medycyna pracy Neurologia Ortopedia i traumatologia Pediatria
36	Urologia	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna
37	Zdrowie publiczne	Choroby zakaźne Higiena i epidemiologia Medycyna społeczna Organizacja pomocy społecznej	Choroby zakaźne Epidemiologia Organizacja ochrony zdrowia
38	Chirurgia stomatologiczna	Chirurgia stomatologiczna	Wszystkie specjalności w zakresie stomatologii
39	Ortodoncja	Stomatologia ogólna	Wszystkie specjalności w zakresie stomatologii
40	Periodontologia	Stomatologia ogólna Chirurgia stomatologiczna	Wszystkie specjalności w zakresie stomatologii
41	Protetyka stomatologiczna	Stomatologia ogólna	Wszystkie specjalności w zakresie stomatologii
42	Stomatologia dziecięca	Stomatologia ogólna	Wszystkie specjalności w zakresie stomatologii
43	Stomatologia zachowawcza z endodoncją	Stomatologia ogólna	Wszystkie specjalności w zakresie stomatologii

Załącznik nr 3

SPECJALNOŚCI, W KTÓRYCH LEKARZ POSIADAJĄCY ODPOWIEDNIĄ SPECJALIZACJĘ II STOPNIA LUB SPECJALIZACJĘ W ZAKRESIE MEDYCYNY RODZINNEJ ALBO POSIADAJĄCY TYTUŁ SPECJALISTY W ODPOWIEDNIEJ PODSTAWOWEJ DZIEDZINIE MEDYCYNY MOŻE UZYSKAĆ TYTUŁ SPECJALISTY W OKREŚLONEJ SZCZEGÓŁOWEJ DZIEDZINIE MEDYCYNY

Lp.	Specjalności w szczegółowych dziedzinach medycyny, w których lekarz może uzyskać tytuł specjalisty	Specjalności, w których lekarz posiada tytuł specjalisty w określonej podstawowej dziedzinie medycyny	Specjalności, w których lekarz posiada odpowiednią specjalizację II stopnia lub specjalizację w zakresie medycyny rodzinnej
1	2	3	4
1	Alergologia	Choroby wewnętrzne Dermatologia i wenerologia Otolaryngologia Pediatria	Choroby płuc Choroby wewnętrzne Dermatologia i wenerologia Otolaryngologia Otolaryngologia dziecięca Pediatria
2	Angiologia	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne
3	Balneologia i medycyna fizykalna	Anestezjologia i intensywna terapia Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Choroby płuc Choroby wewnętrzne Dermatologia i wenerologia Kardiochirurgia Medycyna ratunkowa Medycyna rodzinna Neurologia Neurochirurgia Okulistyka Ortopedia i traumatologia narządu ruchu Otolaryngologia Pediatria Położnictwo i ginekologia Rehabilitacja medyczna Urologia	Anestezjologia i intensywna terapia Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Choroby płuc Choroby wewnętrzne Dermatologia i wenerologia Kardiochirurgia Medycyna rodzinna Medycyna ogólna Neurologia Neurologia dziecięca Neurochirurgia Okulistyka Ortopedia i traumatologia Otolaryngologia Otolaryngologia dziecięca Pediatria Położnictwo i ginekologia Rehabilitacja medyczna Reumatologia Reumatologia dziecięca Urologia
4	Chirurgia naczyniowa	Chirurgia ogólna	Chirurgia ogólna
5	Chirurgia onkologiczna	Chirurgia ogólna Chirurgia dziecięca	Chirurgia ogólna Chirurgia dziecięca
6	Chirurgia plastyczna	Chirurgia ogólna Chirurgia dziecięca	Chirurgia ogólna Chirurgia dziecięca
7	Choroby płuc	Choroby wewnętrzne Pediatria	Choroby wewnętrzne Pediatria
8	Diabetologia	Choroby wewnętrzne Pediatria	Choroby wewnętrzne Pediatria
9	Endokrynologia	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Pediatria Położnictwo i ginekologia	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Pediatria Położnictwo i ginekologia

1	2	3	4
10	Farmakologia kliniczna	Anestezjologia i intensywna terapia Chirurgia ogólna Chirurgia dziecięca Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Neurologia Onkologia kliniczna Pediatria Położnictwo i ginekologia Psychiatria	Anestezjologia i intensywna terapia Chirurgia ogólna Chirurgia dziecięca Chemioterapia nowotworów Choroby wewnętrzne Choroby płuc Choroby zakaźne Farmakologia Neurologia Neurologia dziecięca Pediatria Położnictwo i ginekologia Psychiatria Psychiatria dzieci i młodzieży
11	Gastroenterologia	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Pediatria	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Pediatria
12	Geriatrya	Choroby wewnętrzne Medycyna rodzinna Neurologia	Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Medycyna rodzinna Neurologia
13	Ginekologia onkologiczna	Położnictwo i ginekologia	Położnictwo i ginekologia
14	Hematologia	Choroby wewnętrzne Pediatria	Choroby wewnętrzne Pediatria
15	Hipertensjologia	Choroby wewnętrzne Pediatria	Choroby wewnętrzne Pediatria
16	Immunologia kliniczna	Chirurgia ogólna Chirurgia dziecięca Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Dermatologia i wenerologia Diagnostyka laboratoryjna Onkologia kliniczna Patomorfologia Pediatria Położnictwo i ginekologia Radioterapia onkologiczna	Chemioterapia nowotworów Chirurgia ogólna Chirurgia dziecięca Choroby płuc Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Dermatologia i wenerologia Diagnostyka laboratoryjna Patomorfologia Pediatria Położnictwo i ginekologia Radioterapia onkologiczna
17	Kardiologia	Choroby wewnętrzne	Choroby wewnętrzne
18	Kardiologia dziecięca	Pediatria	Pediatria
19	Medycyna paliatywna	Anestezjologia i intensywna terapia Chirurgia ogólna Chirurgia dziecięca Chirurgia klatki piersiowej Chirurgia szczękowo-twarzowa Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Dermatologia i wenerologia Medycyna nuklearna Medycyna pracy Medycyna ratunkowa Medycyna rodzinna Neurochirurgia	Anestezjologia i intensywna terapia Balneologia i medycyna fizykalna Chirurgia ogólna Chirurgia onkologiczna Chirurgia dziecięca Chirurgia klatki piersiowej Chirurgia szczękowa Choroby płuc Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Dermatologia i wenerologia Farmakologia kliniczna

1	2	3	4
		Neurologia Okulistyka Onkologia kliniczna Ortopedia i traumatologia narządu ruchu Otorynolaryngologia Pediatria Położnictwo i ginekologia Psychiatria Radioterapia onkologiczna Rehabilitacja medyczna Urologia Urologia dziecięca	Geriatria Ginekologia onkologiczna Medycyna ogólna Medycyna pracy Medycyna rodzinna Neurochirurgia Neurologia Neurologia dziecięca Okulistyka Onkologia i hematologia dziecięca Onkologia kliniczna Ortopedia i traumatologia Otolaryngologia Otolaryngologia dziecięca Pediatria Położnictwo i ginekologia Psychiatria Psychiatria dzieci i młodzieży Radioterapia onkologiczna Rehabilitacja medyczna Reumatologia Reumatologia dziecięca Transfuzjologia kliniczna Urologia
20	Medycyna sportowa	Chirurgia ogólna Chirurgia dziecięca Choroby wewnętrzne Ortopedia i traumatologia narządu ruchu Pediatria Rehabilitacja medyczna	Chirurgia ogólna Chirurgia dziecięca Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Ortopedia i traumatologia Pediatria Rehabilitacja medyczna
21	Nefrologia	Choroby wewnętrzne Pediatria	Choroby wewnętrzne Pediatria
22	Neurologia dziecięca	Pediatria Neurologia	Pediatria Neurologia
23	Neuropatologia	Neurochirurgia Neurologia Patomorfologia	Neurochirurgia Neurologia Patomorfologia
24	Onkologia i hematologia dziecięca	Pediatria	Pediatria
25	Otorynolaryngologia dziecięca	Otorynolaryngologia	Otolaryngologia
26	Reumatologia	Choroby wewnętrzne Pediatria	Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Pediatria Reumatologia dziecięca
27	Seksuologia	Choroby wewnętrzne Położnictwo i ginekologia Psychiatria	Choroby wewnętrzne Położnictwo i ginekologia Psychiatria Psychiatria dzieci i młodzieży
28	Toksykologia kliniczna	Anestezjologia i intensywna terapia Choroby wewnętrzne Medycyna pracy Pediatria	Anestezjologia i intensywna terapia Choroby wewnętrzne Medycyna pracy Pediatria Toksykologia

1	2	3	4
29	Transfuzjologia kliniczna	Anestezjologia i intensywna terapia Chirurgia ogólna Chirurgia dziecięca Chirurgia klatki piersiowej Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Diagnostyka laboratoryjna Dermatologia i wenerologia Kardiochirurgia Medycyna pracy Medycyna ratunkowa Medycyna rodzinna Mikrobiologia lekarska Neurochirurgia Neurologia Okulistyka Onkologia kliniczna Ortopedia i traumatologia Otorinolaryngologia Pediatria Położnictwo i ginekologia Radioterapia onkologiczna Urologia	Anestezjologia i intensywna terapia Chirurgia ogólna Chirurgia dziecięca Chirurgia klatki piersiowej Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Diagnostyka laboratoryjna Dermatologia i wenerologia Kardiochirurgia Medycyna pracy Medycyna ratunkowa Medycyna rodzinna Mikrobiologia lekarska Neurochirurgia Neurologia Okulistyka Onkologia kliniczna Ortopedia i traumatologia Otolaryngologia Otolaryngologia dziecięca Pediatria Położnictwo i ginekologia Radioterapia onkologiczna Urologia
30	Transplantologia kliniczna	Anestezjologia i intensywna terapia Chirurgia ogólna Chirurgia dziecięca Chirurgia klatki piersiowej Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Kardiochirurgia Pediatria Urologia	Anestezjologia i intensywna terapia Chirurgia ogólna Chirurgia dziecięca Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Pediatria Urologia
31	Urologia dziecięca	Chirurgia dziecięca Urologia	Chirurgia dziecięca Urologia

WZÓR

WNIOSEK
O ROZPOCZĘCIE SPECJALIZACJI

w dziedzinie

WOJEWÓDZKIE CENTRUM
ZDROWIA PUBLICZNEGO

w

WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA

1. Imię (imiona) i nazwisko
2. Tytuł zawodowy
3. Obywatelstwo
4. Numer PESEL i miejsce urodzenia
5. Miejsce stałego zameldowania
6. Adres do korespondencji, telefon
7. Staż podyplomowy/praktyka przygotowawcza lekarsko-dentystyczna zakończona w dniu
8. Egzamin państwowy kończący staż podyplomowy złożony w dniu
ocena
9. Prawo wykonywania zawodu lekarza / lekarza dentysty nr wydane przez
w dniu
numer seryjny dokumentu
10. Członek okręgowej/wojskowej izby lekarskiej w
nr rejestracyjny
11. Miejsce wykonywania zawodu
(nazwa jednostki organizacyjnej (oddział, przychodnia), adres, stanowisko)
.....
12. Miejsce odbywania studiów doktoranckich
.....
(podmiot prowadzący, adres)
.....
(temat pracy)
.....
(w ramach stypendium, urlopu szkoleniowego, urlopu bezpłatnego)
13. Dotychczasowy przebieg pracy zawodowej
14. Posiadane specjalizacje
(nazwa, stopień, data i nr dyplomu, podmiot wydający)
.....
.....

15. Posiadany stopień naukowy nadany przez
..... w dniu
tytuł pracy doktorskiej, habilitacyjnej
16. Przynależność do medycznych towarzystw naukowych
(nazwa towarzystwa naukowego, od kiedy — rok)
.....
.....
17. Liczba publikacji (wykaz publikacji w załączeniu)
18. Wnioskuje o odbywanie specjalizacji:*
- 1) na podstawie umowy o pracę, zawartej z jednostką organizacyjną prowadzącą specjalizację, na czas określony w celu doskonalenia zawodowego obejmującego realizację programu specjalizacji (rezydentura),
 - 2) w ramach umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony / określony okresem trwania specjalizacji* z jednostką organizacyjną prowadzącą specjalizację,
 - 3) w ramach płatnego urlopu szkoleniowego udzielonego przez pracodawcę na czas trwania specjalizacji,
 - 4) w ramach poszerzenia o program specjalizacji zajęć programowych dziennych studiów doktoranckich prowadzonych przez uprawniony podmiot, w którego skład wchodzi komórka organizacyjna prowadząca specjalizację, oraz udzielonego urlopu szkoleniowego/bezpłatnego* przez pracodawcę,
 - 5) w ramach umowy o pracę na czas nieokreślony z jednostką organizacyjną nieuprawnioną do prowadzenia specjalizacji i w ramach płatnych urlopów szkoleniowych udzielanych przez pracodawcę na czas niezbędny do zrealizowania części programu specjalizacji w jednostce organizacyjnej prowadzącej specjalizację lub prowadzącej staż kierunkowy,
 - 6) w ramach umowy cywilnoprawnej.

* Niepotrzebne skreślić.

.....
(data) (podpis i pieczęć wnioskującego)

WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA

Ad 1) Zobowiązuję się do rozpoczęcia, odbywania i ukończenia specjalizacji w dziedzinie
w ramach rezydentury, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

.....
(data) (podpis i pieczęć wnioskującego)

WYPEŁNIA JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA ZATRUDNIAJĄCA LEKARZA

Ad 2) Wyrażam zgodę na odbywanie specjalizacji w dziedzinie przez Pana/Panią
..... w ramach umowy o pracę na czas nieokreślony / określony
okresem trwania specjalizacji zawartej z ww. przez
(nazwa jednostki organizacyjnej zatrudniającej lekarza)

.....
(data) (podpis i pieczęć kierownika jednostki organizacyjnej)

Ad 3) Wyrażam zgodę na odbywanie specjalizacji w dziedzinie przez Pana/Panią
..... w ramach płatnego urlopu szkoleniowego udzielonego na
okres trwania specjalizacji
(nazwa podmiotu zatrudniającego lekarza)

.....
(data).....
(podpis i pieczętka kierownika)

WYPEŁNIA PODMIOT PROWADZĄCY STUDIA DOKTORANCKIE LUB JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA
ZATRUDNIAJĄCA LEKARZA

Ad 4) Wyrażam zgodę na odbywanie specjalizacji w dziedzinie przez Pana/Panią
..... w ramach poszerzenia o program specjalizacji zajęć
programowych dziennych studiów doktoranckich odbywanych przez ww. w okresie od
do w
(nazwa podmiotu prowadzącego studium doktoranckie)

.....
(data).....
(podpis i pieczętka kierownika studium doktoranckiego)

Wyrażam zgodę na udzielenie urlopu szkoleniowego/bezpłatnego Panu/Pani
..... w celu odbywania specjalizacji w dziedzinie
w ramach odbywanych studiów doktoranckich
(nazwa podmiotu zatrudniającego lekarza)

.....
(data).....
(podpis i pieczętka kierownika)

Ad 5) Wyrażam zgodę na odbywanie specjalizacji w dziedzinie przez Pana/Panią
..... w ramach umowy o pracę zawartej na czas nie-
określony z ww. przez
(nazwa jednostki organizacyjnej zatrudniającej lekarza)
oraz płatnych urlopów szkoleniowych udzielanych ww. zgodnie z programem specjalizacji, na wniosek
kierownika specjalizacji

.....
(data).....
(podpis i pieczętka kierownika jednostki organizacyjnej)

WYPEŁNIA JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA PROWADZĄCA SPECJALIZACJĘ

.....
(nazwa jednostki).....
(nazwa komórki prowadzącej specjalizację)

Wstępnie akceptuję odbywanie specjalizacji w ramach wolnych miejsc szkoleniowych przez Pana/Panią
.....

.....
(podpis i pieczętka kierownika
komórki organizacyjnej).....
(podpis i pieczętka kierownika
jednostki organizacyjnej)

WYPEŁNIA WOJEWÓDZKIE CENTRUM ZDROWIA PUBLICZNEGO

ADNOTACJE DOTYCZĄCE POSTĘPOWANIA KWALIFIKACYJNEGO

W wyniku postępowania kwalifikacyjnego przeprowadzonego w okresie
Pan/Pani uzyskał/a liczbę punktów
stanowiącą % ogólnej możliwej do uzyskania liczby punktów i został(a) / nie został(a) zakwalifikowany/na
do odbywania specjalizacji w dziedzinie w trybie

.....
(data)

.....
(podpis i pieczęć kierownika)

ADNOTACJE DOTYCZĄCE ODBYWANIA SPECJALIZACJI

Nr wpisu do rejestru lekarzy i lekarzy dentyistów odbywających specjalizację na obszarze województwa

Pan/Pani został/a skierowany/na do odbywania specjalizacji w ramach wolnych miejsc szkoleniowych do

.....
(nazwa jednostki organizacyjnej i komórki organizacyjnej prowadzącej specjalizację)

w dniu

.....
(podpis i pieczęć kierownika)

Pan/Pani odbył/a specjalizację w okresie od do

w
(nazwa jednostki organizacyjnej i komórki organizacyjnej prowadzącej specjalizację)

pod kierunkiem
(imię i nazwisko, specjalizacja i stanowisko kierownika specjalizacji)

Okres przedłużenia specjalizacji od do

POTWIERDZENIE ZAKOŃCZENIA SPECJALIZACJI

w dniu

Egzamin państwowy złożony w dniu

.....
(podpis i pieczęć kierownika)

ADNOTACJE O SKREŚLENIU Z REJESTRU LEKARZY I LEKARZY DENTYSTÓW
ODBYWAJĄCYCH SPECJALIZACJĘ NA OBSZARZE WOJEWÓDZTWA

Pan/Pani wpisany/na do rejestru pod numerem został skreślony/na z rejestru lekarzy odbywających
specjalizację na obszarze województwa w dniu

.....
(przyczyna skreślenia)

.....
(podpis i pieczęć kierownika)

WZÓR

WNIOSEK DO MINISTRA ZDROWIA
O WYRAŻENIE ZGODY NA ROZPOCZĘCIE SPECJALIZACJI
W DZIEDZINIE

.....

.....

.....

(nazwa organu wydającego zgodę
na odbywanie specjalizacji)

WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA

1. Imię (imiona) i nazwisko
2. Tytuł zawodowy
3. Obywatelstwo Pochodzenie
4. Data i miejsce urodzenia
5. Kraj stałego zamieszkania
6. Seria i numer paszportu
7. Nr karty czasowego pobytu
wydanej przez dnia
8. Dokładny adres zamieszkania na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej
telefon w miejscu pracy telefon w miejscu pobytu
9. Nazwa, data i nr dyplomu
10. Numer i data otrzymania zaświadczenia o uznaniu dyplomu za równoważny z dyplomem ukończenia wyższej uczelni medycznej na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej
wydanego przez
11. Data ukończenia stażu podyplomowego
12. Data decyzji w sprawie uznania stażu odbytego za granicą
13. Data egzaminu państwowego kończącego staż podyplomowy ocena
14. Ograniczone prawo wykonywania zawodu lekarza/lekarza dentystry nr wydane przez
..... dnia
15. Prawo wykonywania zawodu lekarza / lekarza dentystry nr wydane przez
..... dnia
16. Członek okręgowej/wojskowej izby lekarskiej w nr rejestracyjny
17. Miejsce odbywania studiów doktoranckich

(podmiot prowadzący, adres)

(temat pracy)

(na warunkach stypendialnych, na warunkach odpłatności dewizowej, bez świadczeń)

18. Posiadane specjalizacje
(nazwa, stopień, data i nr dyplomu, podmiot wydający)

.....
.....

19. Dotychczasowy przebieg pracy zawodowej

.....
.....
.....

20. Uzasadnienie wniosku

.....
.....
.....

21. Sposób odbywania specjalizacji:

- na warunkach stypendialnych*
- na warunkach odpłatności dewizowej*
- bez świadczeń*

* Niepotrzebne skreślić.

.....
(data) (podpis i pieczętka wnioskującego)

WYPEŁNIA JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA PROWADZĄCA SPECJALIZACJĘ

WYRAŻAM ZGODĘ NA PROWADZENIE SPECJALIZACJI

PRZEZ PANA/PANIĄ
(imię i nazwisko)

w dziedzinie od dnia

w ramach posiadanych wolnych miejsc szkoleniowych:

- na warunkach stypendialnych*
- na warunkach odpłatności dewizowej*
- bez świadczeń*

W
(nazwa jednostki)

W
(nazwa komórki organizacyjnej)

* Niepotrzebne skreślić.

.....
(podpis i pieczętka
kierownika komórki organizacyjnej)

.....
(podpis i pieczętka
kierownika jednostki organizacyjnej)

WYPEŁNIA ORGAN WYDAJĄCY ZGODĘ NA ODBYWANIE SPECJALIZACJI
ADNOTACJE DOTYCZĄCE ZAKWALIFIKOWANIA DO ODBYWANIA SPECJALIZACJI

Pan/Pani został(a) zakwalifikowany(a) / nie
został(a) zakwalifikowany(na) do odbywania specjalizacji w dziedzinie na
warunkach decyzją Ministra
nr z dnia

.....
(data).....
(podpis osoby upoważnionej)

ADNOTACJE DOTYCZĄCE ODBYWANIA SPECJALIZACJI

Pan/Pani odbył/a specjalizację w okresie
od do w
.....
(nazwa jednostki organizacyjnej i komórki organizacyjnej prowadzącej specjalizację)
pod kierunkiem
(imię i nazwisko, specjalizacja i stanowisko kierownika specjalizacji)
Okres przedłużenia specjalizacji od do

POTWIERDZENIE ZAKOŃCZENIA SPECJALIZACJI

w dniu
Egzamin państwowy złożony w dniu

.....
(podpis i pieczęć osoby upoważnionej)

ADNOTACJE O SKREŚLENIU Z REJESTRU LEKARZY I LEKARZY DENTYSTÓW
ODBYWAJĄCYCH SPECJALIZACJĘ NA OBSZARZE WOJEWÓDZTWA

Pan/Pani wpisany/na do rejestru pod numerem został/a skreślony/na z rejestru lekarzy odbywających
specjalizację na obszarze województwa w dniu
.....
.....
(przyczyna skreślenia)

.....
(podpis i pieczęć osoby upoważnionej)

10. Imię i nazwisko kierownika specjalizacji

.....
(nazwa posiadanej specjalizacji, stopień naukowy, stanowisko)

11. Data rozpoczęcia specjalizacji

.....
(podpis i pieczętka
kierownika specjalizacji)

.....
(podpis i pieczętka kierownika
jednostki organizacyjnej
prowadzącej specjalizację)

12. Adnotacja o przedłużeniu czasu trwania specjalizacji do dnia

przyczyna przedłużenia

.....
(podpis i pieczętka
kierownika specjalizacji)

.....
(podpis i pieczętka kierownika
jednostki organizacyjnej
prowadzącej specjalizację)

UWAGI

REALIZACJA PROGRAMU SPECJALIZACJI

I ROK SZKOLENIA

1. Kurs wprowadzający

Nazwa podmiotu prowadzącego kurs:

Potwierdzenie odbycia i zaliczenia kursu

.....
(data)

.....
(podpis kierownika kursu
lub kierownika specjalizacji –
na podstawie zaświadczenia
o ukończeniu kursu)

2. Kursy szkoleniowe:

Nazwa podmiotu prowadzącego kurs:

temat i nr kursu

Potwierdzenie odbycia i zaliczenia kursu

.....
(data)

.....
(podpis kierownika kursu
lub kierownika specjalizacji –
na podstawie zaświadczenia
o ukończeniu kursu)

Nazwa podmiotu prowadzącego kurs:

temat i nr kursu

Potwierdzenie odbycia i zaliczenia kursu

.....
(data)	(podpis kierownika kursu lub kierownika specjalizacji — na podstawie zaświadczenia o ukończeniu kursu)

Nazwa podmiotu prowadzącego kurs:

temat i nr kursu

Potwierdzenie odbycia i zaliczenia kursu

.....
(data)	(podpis kierownika kursu lub kierownika specjalizacji — na podstawie zaświadczenia o ukończeniu kursu)

3. Staże kierunkowe:

— Staż kierunkowy w zakresie

okres

nazwa podmiotu prowadzącego staż kierunkowy

nazwa komórki organizacyjnej

potwierdzenie odbycia i zaliczenia stażu kierunkowego

ocena

.....
(data)	(podpis kierownika stażu kierunkowego)

— Staż kierunkowy w zakresie

okres

nazwa podmiotu prowadzącego staż kierunkowy

nazwa komórki organizacyjnej

potwierdzenie odbycia i zaliczenia stażu kierunkowego

ocena

.....
(data)	(podpis kierownika stażu kierunkowego)

— Staż kierunkowy w zakresie

okres

nazwa podmiotu prowadzącego staż kierunkowy

nazwa komórki organizacyjnej

potwierdzenie odbycia i zaliczenia stażu kierunkowego

ocena

..... (data) (podpis kierownika stażu kierunkowego)

4. Szkolenie oraz uczestniczenie w wykonywaniu i wykonanie zabiegów i procedur medycznych określonych w indeksie zabiegów i procedur medycznych

.....

.....

.....

..... (data) (podpis kierownika specjalizacji)

5. Formy samokształcenia

rodzaj

.....

w przypadku opracowania prac poglądowych, doniesień lub publikacji — w załączeniu tytuł pracy poglądowej, doniesienia, publikacji i wydawnictwa

..... (data) (podpis kierownika specjalizacji)

6. Dyżury medyczne

komórka organizacyjna

liczba dyżurów

..... (data) (podpis kierownika specjalizacji)

7. Spełnienie innych wymagań określonych w programie specjalizacji:

.....

.....

.....

..... (data) (podpis kierownika specjalizacji)

UWAGI

II ROK SZKOLENIA

1. Kursy szkoleniowe:

Nazwa podmiotu prowadzącego kurs:

temat i nr kursu

Potwierdzenie odbycia i zaliczenia kursu

.....
(data).....
(podpis kierownika kursu
lub kierownika specjalizacji —
na podstawie zaświadczenia
o ukończeniu kursu)

Nazwa podmiotu prowadzącego kurs:

temat i nr kursu

Potwierdzenie odbycia i zaliczenia kursu

.....
(data).....
(podpis kierownika kursu
lub kierownika specjalizacji —
na podstawie zaświadczenia
o ukończeniu kursu)

Nazwa podmiotu prowadzącego kurs:

temat i nr kursu

Potwierdzenie odbycia i zaliczenia kursu

.....
(data).....
(podpis kierownika kursu
lub kierownika specjalizacji —
na podstawie zaświadczenia
o ukończeniu kursu)

2. Staże kierunkowe:

— Staż kierunkowy w zakresie

okres

nazwa podmiotu prowadzącego staż kierunkowy

nazwa komórki organizacyjnej

potwierdzenie odbycia i zaliczenia stażu kierunkowego

ocena

.....
(data).....
(podpis kierownika
stażu kierunkowego)

— Staż kierunkowy w zakresie

okres

nazwa podmiotu prowadzącego staż kierunkowy

nazwa komórki organizacyjnej

potwierdzenie odbycia i zaliczenia stażu kierunkowego

ocena

..... (data) (podpis kierownika stażu kierunkowego)

— Staż kierunkowy w zakresie

okres

nazwa podmiotu prowadzącego staż kierunkowy

nazwa komórki organizacyjnej

potwierdzenie odbycia i zaliczenia stażu kierunkowego

ocena

..... (data) (podpis kierownika stażu kierunkowego)

3. Szkolenie oraz uczestniczenie w wykonywaniu i wykonanie zabiegów i procedur medycznych określonych w indeksie zabiegów i procedur medycznych

.....

.....

.....

..... (data) (podpis kierownika specjalizacji)

4. Formy samokształcenia

rodzaj

.....

w przypadku opracowania prac poglądowych, doniesień lub publikacji — w załączeniu tytuł pracy poglądowej, doniesienia, publikacji i wydawnictwa

..... (data) (podpis kierownika specjalizacji)

5. Dyżury medyczne

komórka organizacyjna

liczba dyżurów

.....
(data).....
(podpis kierownika specjalizacji)

6. Spełnienie innych wymagań określonych w programie specjalizacji:

.....

.....

.....

.....
(data).....
(podpis kierownika specjalizacji)

UWAGI

III ROK SZKOLENIA

1. Kursy szkoleniowe:

Nazwa podmiotu prowadzącego kurs:

temat i nr kursu:

Potwierdzenie odbycia i zaliczenia kursu

.....
(data).....
(podpis kierownika kursu
lub kierownika specjalizacji –
na podstawie zaświadczenia
o ukończeniu kursu)

Nazwa podmiotu prowadzącego kurs:

temat i nr kursu:

Potwierdzenie odbycia i zaliczenia kursu

.....
(data).....
(podpis kierownika kursu
lub kierownika specjalizacji –
na podstawie zaświadczenia
o ukończeniu kursu)

Nazwa podmiotu prowadzącego kurs:

temat i nr kursu:

Potwierdzenie odbycia i zaliczenia kursu

.....
(data).....
(podpis kierownika kursu
lub kierownika specjalizacji –
na podstawie zaświadczenia
o ukończeniu kursu)

2. Staże kierunkowe:

— Staż kierunkowy w zakresie
okres
nazwa podmiotu prowadzącego staż kierunkowy
nazwa komórki organizacyjnej
potwierdzenie odbycia i zaliczenia stażu kierunkowego
ocena

.....
(data) (podpis kierownika
stażu kierunkowego)

— Staż kierunkowy w zakresie
okres
nazwa podmiotu prowadzącego staż kierunkowy
nazwa komórki organizacyjnej
potwierdzenie odbycia i zaliczenia stażu kierunkowego
ocena

.....
(data) (podpis kierownika
stażu kierunkowego)

— Staż kierunkowy w zakresie
okres
nazwa podmiotu prowadzącego staż kierunkowy
nazwa komórki organizacyjnej
potwierdzenie odbycia i zaliczenia stażu kierunkowego
ocena

.....
(data) (podpis kierownika
stażu kierunkowego)

3. Szkolenie oraz uczestniczenie w wykonywaniu i wykonanie zabiegów i procedur medycznych określonych w indeksie zabiegów i procedur medycznych

.....
.....
.....

.....
(data) (podpis kierownika specjalizacji)

Nazwa podmiotu prowadzącego kurs:

temat i nr kursu

Potwierdzenie odbycia i zaliczenia kursu

.....
(data)

.....
(podpis kierownika kursu
lub kierownika specjalizacji —
na podstawie zaświadczenia
o ukończeniu kursu)

2. Staże kierunkowe:

— Staż kierunkowy w zakresie

okres

nazwa podmiotu prowadzącego staż kierunkowy

nazwa komórki organizacyjnej

potwierdzenie odbycia i zaliczenia stażu kierunkowego

ocena

.....
(data)

.....
(podpis kierownika
stażu kierunkowego)

— Staż kierunkowy w zakresie

okres

nazwa podmiotu prowadzącego staż kierunkowy

nazwa komórki organizacyjnej

potwierdzenie odbycia i zaliczenia stażu kierunkowego

ocena

.....
(data)

.....
(podpis kierownika
stażu kierunkowego)

— Staż kierunkowy w zakresie

okres

nazwa podmiotu prowadzącego staż kierunkowy

nazwa komórki organizacyjnej

potwierdzenie odbycia i zaliczenia stażu kierunkowego

ocena

.....
(data)

.....
(podpis kierownika
stażu kierunkowego)

3. Szkolenie oraz uczestniczenie w wykonywaniu i wykonanie zabiegów i procedur medycznych określonych w indeksie zabiegów i procedur medycznych

.....
.....
.....

.....
(data) (podpis kierownika specjalizacji)

4. Formy samokształcenia

rodzaj
.....

w przypadku opracowania prac poglądowych, doniesień lub publikacji — w załączeniu tytuł pracy poglądowej, doniesienia, publikacji i wydawnictwa

.....
(data) (podpis kierownika specjalizacji)

5. Dyżury medyczne

komórka organizacyjna
liczba dyżurów

.....
(data) (podpis kierownika specjalizacji)

6. Spełnienie innych wymagań określonych w programie specjalizacji:

.....
.....
.....

.....
(data) (podpis kierownika specjalizacji)

UWAGI

V ROK SZKOLENIA

1. Kursy szkoleniowe:

Nazwa podmiotu prowadzącego kurs:
temat i nr kursu
Potwierdzenie odbycia i zaliczenia kursu

.....
(data) (podpis kierownika kursu
lub kierownika specjalizacji —
na podstawie zaświadczenia
o ukończeniu kursu)

Nazwa podmiotu prowadzącego kurs:

temat i nr kursu

Potwierdzenie odbycia i zaliczenia kursu

.....
(data)

.....
(podpis kierownika kursu
lub kierownika specjalizacji —
na podstawie zaświadczenia
o ukończeniu kursu)

Nazwa podmiotu prowadzącego kurs:

temat i nr kursu

Potwierdzenie odbycia i zaliczenia kursu

.....
(data)

.....
(podpis kierownika kursu
lub kierownika specjalizacji —
na podstawie zaświadczenia
o ukończeniu kursu)

2. Staże kierunkowe:

— Staż kierunkowy w zakresie

okres

nazwa podmiotu prowadzącego staż kierunkowy

nazwa komórki organizacyjnej

potwierdzenie odbycia i zaliczenia stażu kierunkowego

ocena

.....
(data)

.....
(podpis kierownika
stażu kierunkowego)

— Staż kierunkowy w zakresie

okres

nazwa podmiotu prowadzącego staż kierunkowy

nazwa komórki organizacyjnej

potwierdzenie odbycia i zaliczenia stażu kierunkowego

ocena

.....
(data)

.....
(podpis kierownika
stażu kierunkowego)

— Staż kierunkowy w zakresie

okres

nazwa podmiotu prowadzącego staż kierunkowy

nazwa komórki organizacyjnej

potwierdzenie odbycia i zaliczenia stażu kierunkowego

ocena

.....
(data)

.....
(podpis kierownika
stażu kierunkowego)

3. Szkolenie oraz uczestniczenie w wykonywaniu i wykonanie zabiegów i procedur medycznych określonych w indeksie zabiegów i procedur medycznych

.....
.....
.....

.....
(data)

.....
(podpis kierownika specjalizacji)

4. Formy samokształcenia

rodzaj
.....

w przypadku opracowania prac poglądowych, doniesień lub publikacji — w załączeniu tytuł pracy poglądowej, doniesienia, publikacji i wydawnictwa

.....
(data)

.....
(podpis kierownika specjalizacji)

5. Dyżury medyczne

komórka organizacyjna

liczba dyżurów

.....
(data)

.....
(podpis kierownika specjalizacji)

6. Spełnienie innych wymagań określonych w programie specjalizacji:

.....
.....
.....

.....
(data)

.....
(podpis kierownika specjalizacji)

UWAGI

VI ROK SZKOLENIA

1. Kursy szkoleniowe:

Nazwa podmiotu prowadzącego kurs:

temat i nr kursu

Potwierdzenie odbycia i zaliczenia kursu

.....
(data)

.....
(podpis kierownika kursu
lub kierownika specjalizacji —
na podstawie zaświadczenia
o ukończeniu kursu)

Nazwa podmiotu prowadzącego kurs:

temat i nr kursu

Potwierdzenie odbycia i zaliczenia kursu

.....
(data)

.....
(podpis kierownika kursu
lub kierownika specjalizacji —
na podstawie zaświadczenia
o ukończeniu kursu)

Nazwa podmiotu prowadzącego kurs:

temat i nr kursu

Potwierdzenie odbycia i zaliczenia kursu

.....
(data)

.....
(podpis kierownika kursu
lub kierownika specjalizacji —
na podstawie zaświadczenia
o ukończeniu kursu)

2. Staże kierunkowe:

— Staż kierunkowy w zakresie

okres

nazwa podmiotu prowadzącego staż kierunkowy

nazwa komórki organizacyjnej

potwierdzenie odbycia i zaliczenia stażu kierunkowego

ocena

.....
(data)

.....
(podpis kierownika
stażu kierunkowego)

— Staż kierunkowy w zakresie

okres

nazwa podmiotu prowadzącego staż kierunkowy

nazwa komórki organizacyjnej

potwierdzenie odbycia i zaliczenia stażu kierunkowego

ocena

.....
(data)

.....
(podpis kierownika
stażu kierunkowego)

— Staż kierunkowy w zakresie

okres

nazwa podmiotu prowadzącego staż kierunkowy

nazwa komórki organizacyjnej

potwierdzenie odbycia i zaliczenia stażu kierunkowego

ocena

.....
(data)

.....
(podpis kierownika
stażu kierunkowego)

3. Szkolenie oraz uczestniczenie w wykonywaniu i wykonanie zabiegów i procedur medycznych określonych w indeksie zabiegów i procedur medycznych

.....
.....
.....

.....
(data) (podpis kierownika specjalizacji)

4. Formy samokształcenia

rodzaj
.....

w przypadku opracowania prac poglądowych, doniesień lub publikacji — w załączeniu tytuł pracy poglądowej, doniesienia, publikacji i wydawnictwa

.....
(data) (podpis kierownika specjalizacji)

5. Dyżury medyczne

komórka organizacyjna

liczba dyżurów

.....
(data) (podpis kierownika specjalizacji)

6. Spełnienie innych wymagań określonych w programie specjalizacji:

.....
.....
.....

.....
(data) (podpis kierownika specjalizacji)

UWAGI

KOLOKWIMUM Z ZAKRESU ZDROWIA PUBLICZNEGO PRZEPROWADZONE NA PODSTAWIE § 5 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2005 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów (Dz. U. Nr 213, poz. 1779)

Podmiot przeprowadzający kolokwium

.....
.....

.....
(ocena)

.....
(data) (podpis przeprowadzającego kolokwium)

WZÓR

INDEKS WYKONANYCH ZABIEGÓW I PROCEDUR MEDYCZNYCH

INDEKS WYKONANYCH
ZABIEGÓW I PROCEDUR
MEDYCZNYCH

Nr/..... r.

INSTRUKCJA

Lekarz/lekarz dentysta odbywający specjalizację wpisuje do indeksu wykonane z asystą oraz te, w których uczestniczy jako asysta, zabiegi i procedury medyczne określone programem specjalizacji lub stażu kierunkowego.

Zabieg lub procedurę medyczną należy wpisać do indeksu według następującego wzoru:

- 1) numer wpisu do rejestru lekarzy i lekarzy dentystów odbywających specjalizację,
- 2) nazwa stażu szkoleniowego,
- 3) kod oznaczenia zabiegu lub procedury medycznej: wykonanej z asystą lub pod nadzorem kierownika specjalizacji albo lekarza specjalisty przez niego wyznaczonego — oznaczonych kodem „A”, w których lekarz uczestniczy jako pierwsza asysta — oznaczonych kodem „B”, w których lekarz uczestniczy jako druga asysta — oznaczonych kodem „C”,
- 4) data wykonania zabiegu lub procedury medycznej,
- 5) miejsce wykonania zabiegu/procedury medycznej,
- 6) wskazania do wykonania zabiegu lub procedury medycznej: planowe/nagłe,
- 7) płeć i wiek pacjenta,
- 8) rozpoznanie przedoperacyjne,
- 9) nazwisko wykonującego zabieg lub procedurę medyczną,
- 10) nazwiska lekarzy biorących udział w zabiegu jako pierwsza lub druga asysta,
- 11) rodzaj znieczulenia,
- 12) nazwa zabiegu lub procedury medycznej,
- 13) rozpoznanie pooperacyjne,
- 14) podpis i pieczętka kierownika specjalizacji/kierownika stażu kierunkowego.

Nr wpisu do rejestru lekarzy i lekarzy dentystów odbywających specjalizację na obszarze województwa														
.....														
(imię i nazwisko lekarza/lekarza dentysty)														
.....														
(dziedzina medycyny)														
.....														
(nazwa jednostki organizacyjnej prowadzącej specjalizację)														
.....														
(nazwa komórki prowadzącej specjalizację)														
.....														
(imię i nazwisko kierownika specjalizacji)														

nr wpisu do rejestru lekarzy i lekarzy dentystów				nazwa stażu szkoleniowego/kierunkowego			
kod oznaczenia zabiegu lub procedury medycznej		data	miejsce wykonania zabiegu lub procedury medycznej (szpital, oddział)				
płeć M/K pacjenta			wiek pacjenta			tryb nagły/planowy	
wskazania							
rozpoznanie przedoperacyjne							
nazwa zabiegu/procedury medycznej							
imię i nazwisko wykonującego zabieg/procedurę medyczną				imię i nazwisko pierwszej asysty			
rodzaj znieczulenia				imię i nazwisko drugiej asysty			
rozpoznanie pooperacyjne							
podpis i pieczęć kierownika specjalizacji/kierownika stażu kierunkowego		strona nr					

Nazwa stażu	Nazwa zabiegu lub procedury medycznej wykonanej z asystą lub pod nadzorem kierownika specjalizacji albo lekarza specjalisty przez niego wyznaczonego, określonych programem specjalizacji	Liczba wykonanych zabiegów lub procedur medycznych

WYKAZ KODÓW SPECJALIZACJI W OKREŚLONYCH DZIEDZINACH MEDYCYNY

Kod 0701	Anestezjologia i intensywne terapie	Kod 0738	Chirurgia plastyczna
Kod 0702	Chirurgia dziecięca	Kod 0739	Choroby płuc
Kod 0703	Chirurgia ogólna	Kod 0740	Diabetologia
Kod 0704	Chirurgia szczękowo-twarzowa	Kod 0741	Endokrynologia
Kod 0705	Choroby wewnętrzne	Kod 0742	Farmakologia kliniczna
Kod 0706	Choroby zakaźne	Kod 0743	Gastroenterologia
Kod 0707	Dermatologia i wenerologia	Kod 0744	Geriatryka
Kod 0708	Diagnostyka laboratoryjna	Kod 0745	Hematologia
Kod 0709	Genetyka kliniczna	Kod 0746	Immunologia kliniczna
Kod 0710	Higiena i epidemiologia/Epidemiologia	Kod 0747	Kardiochirurgia
Kod 0711	Medycyna pracy	Kod 0748	Kardiologia
Kod 0712	Medycyna ratunkowa	Kod 0749	Medycyna nuklearna
Kod 0713	Medycyna rodzinna	Kod 0750	Medycyna paliatywna
Kod 0714	Medycyna sądowa	Kod 0751	Medycyna sportowa
Kod 0715	Medycyna transportu	Kod 0752	Nefrologia
Kod 0716	Mikrobiologia lekarska	Kod 0753	Neonatologia
Kod 0717	Neurochirurgia	Kod 0754	Onkologia kliniczna
Kod 0718	Neurologia	Kod 0755	Onkologia i hematologia dziecięca
Kod 0719	Okulistyka	Kod 0756	Psychiatria dzieci i młodzieży
Kod 0720	Ortopedia i traumatologia	Kod 0757	Reumatologia
Kod 0721	Otorynolaryngologia	Kod 0758	Seksuologia
Kod 0722	Patomorfologia	Kod 0759	Toksykologia kliniczna
Kod 0723	Pediatryka	Kod 0760	Transfuzjologia kliniczna
Kod 0724	Położnictwo i ginekologia	Kod 0761	Transplantologia kliniczna
Kod 0725	Psychiatria	Kod 0762	Kardiologia dziecięca
Kod 0726	Radiologia i diagnostyka obrazowa	Kod 0763	Neurologia dziecięca
Kod 0727	Radioterapia onkologiczna	Kod 0781	Chirurgia stomatologiczna
Kod 0728	Rehabilitacja medyczna	Kod 0782	Ortodoncja
Kod 0729	Urologia	Kod 0783	Periodontologia
Kod 0730	Zdrowie publiczne	Kod 0784	Protetyka stomatologiczna
Kod 0731	Alergologia	Kod 0785	Stomatologia dziecięca
Kod 0732	Angiologia	Kod 0786	Stomatologia zachowawcza z endodoncją
Kod 0733	Audiologia i foniatria	Kod 0787	Ginekologia onkologiczna
Kod 0734	Balneologia i medycyna fizykalna	Kod 0788	Hipertensjologia
Kod 0735	Chirurgia klatki piersiowej	Kod 0789	Neuropatologia
Kod 0736	Chirurgia naczyniowa	Kod 0790	Otorynolaryngologia dziecięca
Kod 0737	Chirurgia onkologiczna	Kod 0791	Urologia dziecięca

WZÓR

WNIOSEK

o uznanie odbytych staży/kursów za równoważne ze zrealizowaniem elementów określonych w programie specjalizacji

Na podstawie § 26 ust. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2005 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentyków (Dz. U. Nr 213, poz. 1779) wnioskuję o zaliczenie lek. do stażu specjalizacyjnego w dziedzinie odbywanej w trybie na podstawie postępowania kwalifikacyjnego przeprowadzonego w terminie niżej wymienionych elementów programu specjalizacji odbytych w kraju lub za granicą:

I. Rodzaj stażu: szkoleniowy

Lp.	Staż szkoleniowy* (zabiegi, procedury medyczne)	Nazwa kraju	Odniesienie do programu specjalizacji (czas trwania, wykaz zabiegów, procedur medycznych)*	Nazwa jednostki uprawnionej do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego	Okres realizacji stażu (od - do)

II. Rodzaj stażu: kierunkowy

Lp.	Staż kierunkowy* (zabiegi, procedury medyczne)	Nazwa kraju	Odniesienie do programu specjalizacji (czas trwania, wykaz zabiegów, procedur medycznych)*	Nazwa jednostki uprawnionej do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego	Okres realizacji stażu (od - do)

III. Kursy szkoleniowe

Lp.	Kurs szkoleniowy* (zabiegi, procedury medyczne)	Nazwa kraju	Odniesienie do programu kursu (czas trwania, wykaz zabiegów, procedur medycznych)*	Organizator kursu	Okres realizacji kursu (od - do)

* W okresie stażu szkoleniowego lekarz uczestniczył w wykonaniu/wykonał zabiegi, procedury medyczne (rodzaj, liczba) — wykaz w załączeniu.

IV. Wnioskuje o skrócenie/zaliczenie okresu odbywania specjalizacji o miesięcy.

W załączeniu:

1. Dokumenty potwierdzające odbycie przez lekarza staży/kursów.
2. Informacja na temat jednostki, w której został zrealizowany staż/kurs, dotycząca uprawnień do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego lekarzy lub czy kurs wpisany jest na listę prowadzoną przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego.
3. Kserokopia dyplomu lekarza.
4. Kserokopia prawa wykonywania zawodu lekarza.
5. Kserokopia karty specjalizacji.
6. Kserokopia dyplomu posiadanej specjalizacji.
7. Opinia kierownika specjalizacji potwierdzająca wiedzę i umiejętności lekarza w zakresie zrealizowanych staży/kursów będących przedmiotem wniosku.

.....
(data, miejscowość)

.....
(podpis i pieczęć kierownika specjalizacji)

Pieczęćka jednostki szkolącej:

Wnioski dotyczą lekarzy, którzy:

- 1) odbyli w kraju staże/kursy w okresie 5 lat od dnia ich ukończenia do dnia rozpoczęcia specjalizacji,
- 2) odbyli za granicą staże/kursy w okresie 5 lat od dnia ich ukończenia do dnia rozpoczęcia specjalizacji oraz po dniu rozpoczęcia specjalizacji pod warunkiem, że był to podmiot prowadzący szkolenie specjalizacyjne.

Załącznik nr 10

WZÓR

.....
(pieczęć Centrum
Egzaminów Medycznych)

Nr/..... r.

DYPLOM

Pan(i) urodzony(na) w
posiadający(ca) obywatelstwo

oraz

prawo wykonywania zawodu lekarza/prawo wykonywania zawodu lekarza dentysty na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej nr wydane przez w dniu

po odbyciu specjalizacji pod kierunkiem Pana(Pani)

i złożeniu państwowego egzaminu specjalizacyjnego w dniu

przed Państwową Komisją Egzaminacyjną w trybie określonym rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2005 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów (Dz. U. Nr 213, poz. 1779)

uzyskał(a) tytuł specjalisty w dziedzinie:

.....
(data wydania dyplomu)

.....
(podpis i pieczęć Dyrektora
Centrum Egzaminów Medycznych)