

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 2008 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 2005 r. Nr 226, poz. 1943, 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) warunki, jakim powinny odpowiadać jednostki organizacyjne prowadzące szkolenie specjalizacyjne;
- 4) sposób, czas i szczegółowy tryb odbywania szkolenia specjalizacyjnego;
- 5) sposób i tryb składania Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego;
- 6) sposób powoływania i odwoływania przewodniczącego i członków Państwowej Komisji Egzaminacyjnej oraz wysokość ich wynagrodzenia;
- 7) warunki i tryb uznawania tytułu specjalisty uzyskanego za granicą;

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 lipca 2006 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz.U. Nr 131, poz. 924).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz.U. z 2006 r. Nr 117, poz. 790, Nr 191, poz. 1410 i Nr 220, poz. 1600 oraz z 2007 r. Nr 123, poz. 849 oraz z 2008 r. Nr 58, poz. 351.

- 8) warunki i tryb uznawania programu szkolenia odbytego w kraju lub za granicą za równoważny w całości albo w części ze zrealizowaniem obowiązującego programu szkolenia w danej specjalizacji;
- 9) szczegółowy tryb finansowania szkolenia specjalizacyjnego odbywanego w trybie rezydentury.

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

Rozdział 2

Wykaz specjalności lekarskich i lekarsko-dentystycznych

§ 3. Ustala się wykaz specjalności:

- 1) lekarskich,
 - 2) lekarsko-dentystycznych
- stanowiący załącznik nr 1 do rozporządzenia.

Rozdział 3

Ramowe programy specjalizacji lekarskich i lekarsko-dentystycznych

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

- 1) zakres wymaganej wiedzy teoretycznej i wymaganych umiejętności praktycznych, które lekarz jest obowiązany opanować w trakcie specjalizacji;
- 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) kolejność składania poszczególnych części Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego, zwanego dalej „PES”, oraz jego zakres i strukturę;

6) warunki jakie musi spełnić jednostka, aby uzyskać wpis na listę jednostek uprawnionych do kształcenia specjalizacyjnego

§ 5. 1. Formy i metody pogłębiania i uzupełniania wiedzy teoretycznej oraz nabywania i doskonalenia umiejętności praktycznych obejmują w szczególności:

- 1) kurs specjalizacyjny wprowadzający w pierwszym roku odbywania specjalizacji 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 i medycyny paliatywnej,
 - e) zasady współpracy z lekarzem 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) kursy specjalizacyjne obejmujące zakres wymaganej wiedzy teoretycznej, którą lekarz jest obowiązany opanować w trakcie specjalizacji;
- 4) samokształcenie, w tym napisanie pracy pogładowej lub opublikowanie w recenzowanym czasopiśmie medycznym pracy oryginalnej, której temat odpowiada programowi właściwej specjalizacji, zwanej dalej "pracą oryginalną", oraz studiowanie zalecanego piśmiennictwa;
- 5) wykonanie i uczestniczenie w wykonywaniu w ustalonej liczbie określonych zabiegów lub procedur medycznych:

- a) wykonywanych z asystą lub pod nadzorem kierownika specjalizacji lub wyznaczonego przez niego lekarza specjalisty albo z asystą lub pod nadzorem kierownika określonego stażu lub wyznaczonego przez niego lekarza specjalisty - oznaczonych kodem "A",
 - b) w których lekarz uczestniczy jako pierwsza asysta - oznaczonych kodem "B";
- 6) staże kierunkowe obejmujące szczegółowo określony zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych, które lekarz jest obowiązany zrealizować w ramach danego stażu, w tym wykonanie lub uczestniczenie w wykonywaniu ustalonej liczby określonych zabiegów lub procedur medycznych, o których mowa w pkt 5 :
- a) w specjalizacjach w dziedzinach: alergologii, angiologii, balneologii i medycynie fizykalnej, chorobach płuc, chorobach zakaźnych, diabetologii, endokrynologii, diabetologii i chorobach metabolicznych, gastroenterologii, geriatrici, hematologii, hipertensjologii, kardiologii, medycynie nuklearnej, medycynie paliatywnej, nefrologii, onkologii klinicznej, reumatologii, toksykologii klinicznej, - staż kierunkowy w zakresie chorób wewnętrznych, obejmujący okres pierwszych 24 miesięcy odbywania specjalizacji, oraz w dziedzinach: farmakologii klinicznej, immunologii klinicznej, medycynie pracy, medycynie sportowej, transfuzjologii klinicznej - staż kierunkowy w chorobach wewnętrznych obejmujący okres pierwszych 12 miesięcy odbywania specjalizacji,
 - b) w specjalizacjach w dziedzinach: kardiologii dziecięcej, neonatologii, neurologii dziecięcej - staż kierunkowy w zakresie pediatrii, obejmujący okres pierwszych 36 miesięcy odbywania specjalizacji oraz w onkologii i hematologii dziecięcej – staż kierunkowy w zakresie pediatrii obejmujący okres pierwszych 24 miesięcy odbywania specjalizacji,
 - c) w specjalizacjach w dziedzinach: chirurgii klatki piersiowej, chirurgii naczyniowej, chirurgii onkologicznej, chirurgii plastycznej, estetycznej i rekonstrukcyjnej, kardiochirurgii, transplantologii klinicznej, urologii - staż kierunkowy w zakresie chirurgii ogólnej, obejmujący okres pierwszych 24 miesięcy odbywania specjalizacji oraz w dziedzinach chirurgii szczękowo-twarzowej, neurochirurgii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, otorynolaryngologii, położnictwie i

- ginekologii – staż kierunkowy w zakresie chirurgii ogólnej obejmujący okres pierwszych 12 miesięcy odbywania specjalizacji,
- d) w specjalizacjach w dziedzinach: audiologii i foniatry, otorynolaryngologii dziecięcej - staż kierunkowy w zakresie otorynolaryngologii, obejmujący okres pierwszych 24 miesięcy odbywania specjalizacji,
- e) w specjalizacji w dziedzinie urologii dziecięcej - staż kierunkowy w zakresie chirurgii dziecięcej, obejmujący okres pierwszych 36 miesięcy odbywania specjalizacji,
- f) w specjalizacji w dziedzinie ginekologii onkologicznej - staż kierunkowy w zakresie położnictwa i ginekologii, obejmujący okres pierwszych 24 miesięcy odbywania specjalizacji,
- g) w specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży - staż kierunkowy w zakresie psychiatrii, obejmujący okres pierwszych 12 miesięcy odbywania specjalizacji oraz w dziedzinie seksuologii – staż kierunkowy w zakresie psychiatrii obejmujący okres pierwszych 24 miesięcy odbywania specjalizacji,
- h) w specjalizacji w dziedzinie neuropatologii - staż kierunkowy w zakresie patomorfologii, obejmujący okres pierwszych 24 miesięcy odbywania specjalizacji;
- 7) pełnienie dyżurów medycznych, które lekarz jest obowiązany pełnić w czasie realizacji programu odpowiedniej specjalizacji, w dziedzinie medycyny wymagającej pełnienia dyżurów w liczbie godzin i miejscu określonym w tym programie w maksymalnym czasie pracy dopuszczonym przepisami o zakładach opieki zdrowotnej chyba, że program specjalizacji nie przewiduje realizacji dyżurów medycznych.

2. Program kursu specjalizacyjnego w zakresie zdrowia publicznego ustala zespół ekspertów, o którym mowa w § 8 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 dentystów 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 dentyków 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 intensywne leczenie, 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 dentystry 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 specjalizacji w dziedzinie onkologii klinicznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia w dziedzinie chemioterapii nowotworów - nie krótszy niż 6 miesięcy;
 - 6) w zakresie pozostałych specjalności podstawowych - nie krótszy niż 5 lat, w przypadku lekarzy posiadających odpowiednią specjalizację I stopnia - nie krótszy niż 3 lata, a w przypadku lekarzy posiadających odpowiednią specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w podstawowej dziedzinie medycyny - nie krótszy niż 2 lata.

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

- 1) złożenie kolokwiów 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 złożonej pracy pogładowej lub pracy oryginalnej oraz ocenę znajomości zalecanego piśmiennictwa w ramach kolokwiów przewidzianych programem specjalizacji.

§ 8. 1. Program specjalizacji opracowuje i aktualizuje zespół ekspertów powołany przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

2. Program specjalizacji redaguje, zgodnie z zasadami dydaktyki i metodologii kształcenia, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, zwane dalej "CMKP", i zatwierdza minister właściwy do spraw zdrowia.

3. 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, w szczególności spośród osób zgłoszonych przez konsultanta krajowego w danej dziedzinie medycyny, stowarzyszenia lekarskiego, zwanego dalej "towarzystwem naukowym", CMKP oraz Naczelną Radę Lekarską, zwaną dalej „NRL”

4. 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.

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

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

7. Program specjalizacji w danej dziedzinie medycyny w przypadku lekarza posiadającego specjalizację I stopnia lub II stopnia lub tytuł specjalisty w odpowiedniej

dziedzinie medycyny powinien uwzględniać zakres wiedzy teoretycznej lub umiejętności praktycznych lekarza oraz okres odbytej specjalizacji.

Rozdział 4

Warunki, jakim powinny odpowiadać jednostki organizacyjne prowadzące specjalizacje

§ 9. 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 dentysty, 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 dentystów
- 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) zapewnia warunki merytoryczne i organizacyjne, umożliwiające realizację programu specjalizacji określonej liczbie lekarzy;
- 3) 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 ;
- 4) zatrudnia 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;
- 5) zapewnia:
- a) pełnienie obowiązków kierowników specjalizacji przez lekarzy:
 - posiadających tytuł specjalisty lub specjalizację II^o w odpowiedniej dziedzinie medycyny,
 - 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 poradniach 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;
- 6) 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;
- 7) zapewnia realizację procedur z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii, jeżeli wykonywane są zabiegi operacyjne lub inne zabiegi, lub procedury medyczne w znieczuleniu ogólnym, albo jeżeli wymóg ten jest określony jako niezbędny do realizacji programu w danej specjalizacji;
- 8) posiada sprzęt i aparaturę medyczną niezbędne do realizacji zadań określonych programem specjalizacji oraz spełnia warunki właściwe dla danej specjalizacji, określone w programie specjalizacji;
- 9) udziela świadczeń zdrowotnych odpowiedniego rodzaju, w odpowiednim zakresie i liczbie, umożliwiającym zrealizowanie programu specjalizacji określonej liczbie lekarzy;
- 10) 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, zgodnie z programem specjalizacji, albo udziela tych świadczeń z wykorzystaniem zmianowego lub równoważnego czasu pracy;

- 11) zapewnia lekarzom odbywającym specjalizację pełnienie dyżurów medycznych w liczbie godzin określonej programem danej specjalizacji lub pracę w systemie zmianowym lub równoważnym czasie pracy, dopuszczonym przepisami o zakładach opieki zdrowotnej,
- 12) 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.

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 dentyków - 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 dentyków 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 oraz w § 4 pkt 6, informację zawierającą dane i opinię określone w ust. 2 oraz dane o podmiotach, o których mowa w ust. 3, oraz określa maksymalną liczbę miejsc szkoleniowych.

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 lub dziedzinie pokrewnej,
- 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 rzadziej 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, wraz z maksymalną liczbą miejsc szkoleniowych w zakresie danej specjalizacji dla lekarzy mogących odbywać tę specjalizację w komórce organizacyjnej wchodzącej w jej skład na okres 5 lat. 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. Na listę prowadzoną przez ministra właściwego do spraw zdrowia może być wpisana grupa jednostek spełniających warunki, o których mowa w ust. 1, i zapewniających realizację pełnego programu specjalizacji na podstawie porozumienia pomiędzy jednostkami wraz ze wskazaniem jednostki koordynującej realizację programu specjalizacji.

9. 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.

10. Minister właściwy do spraw zdrowia, dokonuje wpisu na listę podmiotów prowadzących staż kierunkowy, wraz z maksymalną liczbą miejsc szkoleniowych dla lekarzy odbywających staż kierunkowy w tych podmiotach. Przepisy ust. 4-7 stosuje się odpowiednio.

11. Aktualne listy, o których mowa w ust. 1 i 3, minister właściwy do spraw zdrowia publikuje na stronie internetowej urzędu obsługującego tego ministra. .

12. W przypadku zmiany formy prawnej jednostki organizacyjnej wpisanej na listę, o której mowa w ust. 1 i 3, albo jej reorganizacji, jednostka ta może prowadzić specjalizację lub staż kierunkowy, jeżeli 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 i 3, 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 której mowa w ust. 4, wydanej jednostce, o której mowa w art. 19 ust.1 ustawy, minister właściwy do spraw zdrowia wykreśla jednostkę organizacyjną z listy, o której mowa w ust. 1 i 3.

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.

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 § 19 ust. 5 pkt 1, przez jednostkę, o której mowa w § 19 ust. 7, odpowiednio do liczby nieprzyjętych osób.

§ 10. 1. Kursy specjalizacyjne 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 danej dziedzinie medycyny oraz wpisu na listę prowadzoną przez CMKP, o której mowa w ust. 4.

2. Podmiot zamierzający prowadzić kurs specjalizacyjny 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) program kursu zawarty w programie specjalizacji 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,
 - e) sposób oceny nabytej wiedzy i umiejętności praktycznych;
- 4) regulamin kursu specjalizacyjnego określający:
- a) zasady i sposób naboru uczestników,
 - b) prawa i obowiązki uczestników szkolenia,
 - c) zakres obowiązków wykładowców i innych prowadzących szkolenie teoretyczne i zajęcia praktyczne,
 - d) sposób oceny organizacji i przebiegu szkolenia przez uczestników kursu;
- 5) charakterystykę bazy dydaktycznej i szkolenia praktycznego;
- 6) kwalifikacje kadry dydaktycznej;
- 7) termin, miejsce oraz liczbę osób mogących uczestniczyć w kursie.

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

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

Rozdział 5

Specjalizacja

§ 11. 1. Lekarz posiadający prawo wykonywania zawodu lekarza może uzyskać tytuł specjalisty w wybranej dziedzinie medycyny, o której mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia, po spełnieniu warunków określonych w załączniku nr 2 do rozporządzenia.

2. Specjalności, w których lekarz posiadający odpowiednią specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w odpowiedniej dziedzinie medycyny lub specjalizację w dziedzinie medycyny rodzinnej może uzyskać tytuł specjalisty w określonej innej

dziedzinie medycyny po odbyciu specjalizacji zgodnie z programem, o którym mowa w ust. 4, określa załącznik nr 3 do rozporządzenia.

3. Lekarz odbywający specjalizację jest obowiązany do zrealizowania wszystkich elementów programu specjalizacji danej specjalności, z zastrzeżeniem § 23 ust. 8.

4. Lekarz odbywa specjalizację zgodnie z programem specjalizacji.

5. Jednostka organizacyjna uprawniona do szkolenia, o której mowa w art. 19 ust. 1 ustawy nie pobiera opłat za kształcenie specjalizacyjne.

§ 12. 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. z 2007 r. Nr 14, poz. 89) oraz pełni dyżury lub pracuje w systemie zmianowym lub równoważnym w maksymalnym czasie pracy dopuszczonym przepisami o zakładach opieki zdrowotnej.

2. Jednostka, w której lekarz odbywa specjalizację w trybie rezydentury, zawiera z ministrem właściwym do spraw zdrowia umowę na finansowanie rezydentury zwaną dalej „umową rezydencką”,

3. Do zawarcia umowy rezydenckiej niezbędne jest przesłanie do ministra właściwego do spraw zdrowia w szczególności następujących dokumentów:

1) wykazu lekarzy skierowanych do odbycia specjalizacji na podstawie postępowania kwalifikacyjnego, zatrudnionych w jednostce na podstawie umowy o pracę, na czas trwania specjalizacji;

2) kopii aktualnego wypisu z rejestru zakładów opieki zdrowotnej lub Krajowego Rejestru Sądowego lub ewidencji działalności gospodarczej;

3) kopię skierowania lekarza z WCZP;

4) kopię karty szkolenia specjalizacyjnego.

§ 13. 1. Okres trwania specjalizacji odbywanej na zasadach, o których mowa w art. 16 ust. 1b albo ust. 1i ustawy, 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 art. 16 ust. 1b ustawy, 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 art. 16 ust. 1b i ust. 1i ustawy, ulega przedłużeniu o okres oczekiwania na miejsce szkoleniowe w innej jednostce, jeżeli jednostka szkoląca przestaje spełniać wymagania określone w § 9 ust. 2.

§ 14. 1. Umowa o pracę w ramach rezydentury zawierana jest na podstawie skierowania, o którym mowa w § 19 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 nieobecności w pracy:

- 1) w przypadkach określonych w art. 92, 176-179, 185, 187 i 188 Kodeksu pracy;
- 2) w przypadkach przewidzianych w art. 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2005 r. Nr 31, poz. 267, z 2006 r. Nr 221, poz. 1615 oraz z 2007 r. Nr 47, poz. 318);
- 3) z powodu urlopu bezpłatnego udzielonego przez pracodawcę, jednak nie dłużej niż 3 miesiące w okresie trwania specjalizacji.

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 § 23 ust. 6-8;

3) oczekiwania na miejsce szkoleniowe w innej jednostce, jeżeli macierzysta jednostka szkoląca przestaje spełniać wymagania określone w § 9 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 15 kwietnia albo z dniem 15 listopada każdego roku, z zastrzeżeniem § 19 ust. 6 oraz § 25 ust. 1 pkt 3.

8. W przypadku rezygnacji lub rozwiązania umowy o pracę w ramach rezydentury przed ukończeniem specjalizacji, lekarz powinien kontynuować odbywanie tej specjalizacji w trybie określonym w art. 16 ust. 1b ustawy, z zastrzeżeniem § 25 ust. 1 pkt 1, 2 i 5.

9. Lekarz, który uzyskał tytuł specjalisty w ramach rezydentury, nie może ubiegać się ponownie o odbywanie innej specjalizacji w tym trybie, z wyjątkiem dziedzin uznanych za priorytetowe.

10. Lekarzowi odbywającemu specjalizację w trybie art. 16 ust. 1b ustawy, z którym została rozwiązana umowa o pracę, z wyjątkiem rozwiązania umowy w trybie art. 52 § 1 Kodeksu pracy, a do zakończenia specjalizacji pozostało mu nie więcej niż 1/2 okresu jej odbywania, minister właściwy do spraw zdrowia może przyznać na ten okres, na wniosek kierownika specjalizacji, etat rezydencki w celu dokończenia specjalizacji - w ramach posiadanych środków na rezydenturę.

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, dokument potwierdzający rozwiązanie stosunku pracy, o którym mowa w ust. 10, poświadczenie zatrudnienia w jednostce prowadzącej specjalizację lub oddelegowania do tej jednostki.

12. Za zgodą kierownika specjalizacji lekarz odbywający specjalizację w ramach rezydentury może wnioskować do pracodawcy o skrócenie okresu przedłużenia umowy, o którym mowa w ust. 3 i 5 pkt 1, jednak o okres nie dłuższy niż 30 dni.

13. Przepisy ust. 3 i 12 stosuje się również do lekarzy odbywających specjalizację w trybie innym niż rezydentura.

14. W uzasadnionych przypadkach minister właściwy do spraw zdrowia może wyrazić zgodę na dodatkowe przedłużenie okresu trwania specjalizacji odbywanej w trybie określonym w art. 16 ust. 1a i 1b ustawy.

§ 15. 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 art. 16 ust. 1i ustawy, jeżeli uzyskał zgodę ministra właściwego do spraw zdrowia na odbywanie danej specjalizacji oraz posiada prawo wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

2. W celu przystąpienia do postępowania kwalifikacyjnego lekarz oraz lekarz cudzoziemiec składa wniosek o rozpoczęcie specjalizacji w danej dziedzinie medycyny do WCZP, na którego obszarze zamierza odbywać specjalizację, w terminach do dnia 28 lutego i do dnia 30 września każdego roku..

3. W celu uzyskania zgody, o której mowa w art. 16 ust. 1i ustawy, lekarz cudzoziemiec składa wniosek do ministra właściwego do spraw zdrowia, w terminach do dnia 28 lutego oraz do dnia 30 września każdego roku..

4. Lekarz pozostający w stosunku pracy, zamierzający 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 art. 16 ust. 1b pkt 3 ustawy.

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

§ 16. 1. Postępowanie kwalifikacyjne przeprowadza WCZP dwa razy w roku w terminach: od dnia 15 lutego do dnia 25 marca oraz od dnia 15 września do dnia 25 października.

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:

a) jeżeli nie posiada żadnej lub odpowiedniej specjalizacji I lub II stopnia bądź tytułu specjalisty zgodnie z załącznikiem nr 3 do rozporządzenia, wynik Lekarskiego Egzaminu Państwowego, zwanego dalej "LEP", albo, w przypadku lekarza dentystry, Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Państwowego, zwanego dalej "L-DEP",

b) jeżeli posiada odpowiednią specjalizację I lub II stopnia bądź tytuł specjalisty - wynik egzaminu w zakresie odpowiedniej specjalizacji I lub II stopnia lub PES lub na podstawie wyniku LEP/LDEP,

2) w przypadku uzyskania przez dwóch lub więcej kandydatów ubiegających się o miejsce szkoleniowe w tej samej dziedzinie i w tym samym WCZP identycznego wyniku z egzaminu LEP lub LDEP, lub liczby punktów za egzamin specjalizacyjny, miejsce specjalizacyjne uzyskuje kandydat, który uzyskał wyższą średnią ze studiów medycznych liczoną do dwóch znaków po przecinku;

3) w przypadku uzyskania takiej samej liczby punktów również za średnią ocen ze studiów medycznych przeprowadza się rozmowę kwalifikacyjną.

4. Wynik postępowania kwalifikacyjnego stanowi procent maksymalnej liczby punktów uzyskanych z LEP albo L-DEP albo egzaminu w zakresie odpowiedniej specjalizacji lub dodatkowo średniej ze studiów lub dodatkowej rozmowy kwalifikacyjnej w przypadkach określonych w ust. 3 pkt 2 i 3.

5. Maksymalna liczba punktów:

1) z egzaminu LEP albo LDEP wynosi 200 punktów;

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

- a) za ocenę 3,0 otrzymuje się 116 punktów,
 - b) za ocenę 3,1-3,5 otrzymuje się 128 punktów,
 - c) za ocenę 3,6-3,9 otrzymuje się 140 punktów,
 - d) za ocenę 4,0 otrzymuje się 152 punkty,
 - e) za ocenę 4,1-4,5 otrzymuje się 164 punkty,
 - f) za ocenę 4,6-4,9 otrzymuje się 176 punktów,
 - g) za ocenę 5,0 otrzymuje się 188 punktów,
 - h) za ocenę 5,0 z wyróżnieniem otrzymuje się 200 punktów;
- 3) za średnią ze studiów wynosi 6;
- 4) z rozmowy kwalifikacyjnej wynosi maksymalnie 15 punktów (3 pytania po 5 punktów);
- 5) w przypadku braku dokumentu potwierdzającego ocenę za test stanowiący część składową egzaminu specjalizacyjnego I lub II stopnia - lekarzowi przyznaje się 140 punktów za zaliczenie testu;
- 6) w przypadku braku dokumentu potwierdzającego uzyskanie oceny za egzamin specjalizacyjny I lub II stopnia lekarzowi przyznaje się 140 punktów za posiadanie I lub II stopnia specjalizacji;
6. W szczególnych przypadkach uzasadnionych sytuacją kadrową jednostki uprawnionej do prowadzenia specjalizacji WCZP, na wniosek kierownika tej jednostki złożony nie później niż 90 dni przed terminem postępowania kwalifikacyjnego, może skierować do specjalizacji poza postępowaniem kwalifikacyjnym osobę zatrudnioną w ramach umowy o pracę przez okres co najmniej trzech lat w tej jednostce, nie częściej niż 1 osobę 1 raz w roku w terminie nie później niż 30 dni przed rozpoczęciem postępowania kwalifikacyjnego. Skierowanie wymaga uzyskania zgody właściwego konsultanta wojewódzkiego i konsultanta krajowego w danej dziedzinie medycyny.
7. 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.

8. W przypadku konieczności przeprowadzenia rozmowy kwalifikacyjnej, o której mowa w ust.3 pkt 3. postępowanie kwalifikacyjne przeprowadzają powoływane i odwoływane przez właściwego wojewodę Państwowe Komisje Specjalizacyjne, zwane dalej „PKS”.

9. W skład PKS wchodzi lekarze specjaliści w dziedzinie medycyny objętej postępowaniem kwalifikacyjnym , a w szczególności;

- 1) właściwy konsultant wojewódzki, jako przewodniczący komisji;
- 2) przedstawiciel właściwej Okręgowej Rady Lekarskiej, zwanej dalej ORL;
- 3) przedstawiciel właściwego towarzystwa naukowego;
- 4) przedstawiciel WCZP.

10. WCZP kieruje lekarza ubiegającego się o rozpoczęcie specjalizacji do komisji, w przypadkach o których mowa w ust. 8, na podstawie losowania przeprowadzonego w obecności przedstawiciela właściwej ORL.

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

§ 17. 1. WCZP w uzgodnieniu z konsultantem wojewódzkim dokonuje podziału przyznanej liczby miejsc szkoleniowych dla poszczególnych specjalizacji, z wyjątkiem rezydentur na:

- 1) miejsca pozarezydenckie dla lekarzy po stażu podyplomowym,
- 2) miejsca pozarezydenckie dla lekarzy po I lub II stopniu specjalizacji lub z tytułem specjalisty.

2. Miejsce szkoleniowe niewykorzystane w trakcie postępowania kwalifikacyjnego, WCZP może przesuwać w uzgodnieniu z konsultantem wojewódzkim i przyznawać dla lekarzy na podstawie listy rankingowej utworzonej na podstawie wyników postępowania kwalifikacyjnego lekarzom, którzy w danej dziedzinie medycyny uzyskali najwyższe wyniki.

3. WCZP kieruje lekarza do odbycia specjalizacji, po przedstawieniu przez niego prawa wykonywania zawodu, w terminie nie dłuższym niż do dnia 15 listopada lub do dnia 15 kwietnia.

4. Lekarz, który otrzymał skierowanie, o którym mowa w ust. 3, zgłasza się do jednostki organizacyjnej wskazanej w skierowaniu, w terminie nie dłuższym niż 5 dni od dnia otrzymania skierowania.

5. Jednostka organizacyjna wskazana w skierowaniu, niezwłocznie zawiera z lekarzem, który uzyskał rezydenturę umowę o pracę.

6. W przypadku zwolnienia przez lekarza zakwalifikowanego do odbywania specjalizacji przyznanego miejsca szkoleniowego, WCZP przyznaje to miejsce kolejnemu lekarzowi z listy rankingowej, który uzyskał najwyższą punktację, ale nie później niż do dnia 31 grudnia albo do dnia 30 czerwca, odpowiednio po postępowaniu kwalifikacyjnym przeprowadzonym w terminie od dnia 15 lutego do dnia 25 marca albo od dnia 15 września do dnia 25 października.

§ 18. 1. Lekarz, który zamierza przystąpić do egzaminu, o którym mowa w § 15 ust. 3 pkt 1, składa do CEM wnioski 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) 30 grudnia w przypadku L-DEP w sesji wiosennej;
- 2) 30 grudnia w przypadku LEP w sesji wiosennej;
- 3) 30 czerwca w przypadku L-DEP w sesji jesiennej;
- 4) 30 czerwca, w przypadku LEP w sesji jesiennej.

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

§ 19. 1. Na podstawie przeprowadzonego postępowania kwalifikacyjnego oraz uwzględniając liczby miejsc szkoleniowych, WCZP 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 § 9;
- 3) uzyskanie rezydentury;
- 4) wstępną akceptację kierownika jednostki organizacyjnej, o której mowa w § 9.

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 art. 16 ust. 1b pkt 4 ustawy, 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 uzgodnieniu z konsultantem wojewódzkim.

5. Lekarzowi, który został zakwalifikowany do odbywania specjalizacji, lekarzowi, o którym mowa w § 39, i lekarzowi cudzoziemcowi, o którym mowa w art. 16 ust. 1i oraz 1j ustawy, WCZP wydaje:

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

6. WCZP kieruje lekarza do odbycia specjalizacji niezwłocznie począwszy od dnia 1 listopada każdego roku, z uwzględnieniem § 16 ust.6

7. Jednostka organizacyjna posiadająca wolne miejsca szkoleniowe w danej dziedzinie medycyny, jest obowiązana umożliwić 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 § 9 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 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 ma kontynuować odbywanie specjalizacji.

11. Lekarz rezydent, który został zakwalifikowany do odbywania specjalizacji w trybie rezydentury, może zmienić miejsce odbywania specjalizacji, 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 § 9 ust. 2.

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

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

14. Celem udokumentowania wykonanych zabiegów i procedur medycznych, lekarz gromadzi kopie protokołów operacyjnych lub innych badań i zabiegów, zgodnie z programem specjalizacji.

§ 20. 1. WCZP prowadzi rejestr lekarzy odbywających specjalizację na obszarze danego województwa, zwany dalej "rejestrem".

2. Rejestr jest prowadzony w systemie ewidencyjno-informatycznym ustalonym przez CMKP, 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 w przepisach

- wydanych na podstawie art. 49 ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej (Dz. U. Nr 88, poz. 439, z późn. zm.²⁾).
- b) czterocyfrowego kodu specjalizacji, zgodnie z wykazem kodów specjalizacji w określonych dziedzinach medycyny, stanowiącego załącznik nr 8 do rozporządzenia,
 - c) jednocyfrowego oznaczenia zawodu:
 - 1 - dla lekarza,
 - 2 - dla lekarza dentysty,
 - 3 - dla lekarza posiadającego jednocześnie tytuł zawodowy lekarza i lekarza dentysty,
 - d) siedmiocyfrowego numeru prawa wykonywania zawodu lekarza, prawa wykonywania zawodu lekarza dentysty;
- 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 dentysty";
 - 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;

²⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1996 r. Nr 156, poz. 775, z 1997 r. Nr 88, poz. 554 i Nr 121, poz. 769, z 1998 r. Nr 99, poz. 632 i Nr 106, poz. 668, z 2001 r. Nr 100, poz. 1080, z 2003 r. Nr 217, poz. 2125, z 2004 r. Nr 273, poz. 2703, z 2005 r. Nr 163, poz. 1362 oraz z 2006 r. Nr 170, poz. 1217.

- 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 lub skrócenia szkolenia specjalizacyjnego i okres, o jaki szkolenie to zostało przedłużone lub skrócone;
- 19) data złożenia dokumentów do egzaminu PES w WCZP;
- 20) data uzyskania zaliczenia PES;
- 21) 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;
- 22) adnotacje dotyczące wykreślenia lekarza z rejestru.

§ 21. 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 art. 16 ust. 1i oraz 1j ustawy, także ministra właściwego do spraw zdrowia.

2. WCZP przekazuje do CMKP, po przeprowadzonych postępowaniach kwalifikacyjnych, aktualne informacje o lekarzach odbywających specjalizację, nie później niż 30 dni po przeprowadzeniu postępowania kwalifikacyjnego

3. CMKP prowadzi w systemie ewidencyjno - informatycznym rejestr lekarzy odbywających specjalizację na terenie kraju, zawierający dane, o których mowa w § 20 ust. 2.

§ 22. 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, umowy cywilnoprawnej lub w ramach służby w danej jednostce organizacyjnej albo spośród lekarzy, o których mowa w § 9 ust. 2 pkt 5 i 6, wyznaczonych przez kierownika tej jednostki, w uzgodnieniu 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, zwanym dalej „kierownikiem stażu”, w danej dziedzinie medycyny, a w uzasadnionych przypadkach - w pokrewnej dziedzinie medycyny, wyznaczonego przez kierownika jednostki organizacyjnej, w której odbywa staż kierunkowy.

4. Kierownik specjalizacji oraz kierownik stażu mogą prowadzić jednocześnie specjalizację nie więcej niż trzech lekarzy.

5. Kierownik specjalizacji jednocześnie może dodatkowo kierować stażem kierunkowym nie więcej niż dwóch lekarzy.

§ 23. 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 uzgodnieniu 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 art. 16 ust. 1b pkt 4 ustawy, 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) 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 7, w tym decydowanie o dopuszczeniu lekarza do samodzielnego pełnienia dyżuru;
- 7) ocenianie przygotowanych przez lekarza opracowań teoretycznych objętych programem specjalizacji, pracy pogładowej lub oryginalnej i sprawdzanie znajomości obowiązującego piśmiennictwa;
- 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 § 9 ust. 3;
- 10) kierowanie lekarza na kursy specjalizacyjne;
- 11) przeprowadzanie sprawdzianów z nabytych przez lekarza umiejętności praktycznych;
- 12) przeprowadzanie kolokwii 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 obowiązkowych 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 zaliczenia stażu początkowego kierunkowego oraz odbycia szkolenia zgodnie z programem specjalizacji w karcie szkolenia specjalizacyjnego;
- 17) poinformowanie pracodawcy lekarza odbywającego specjalizację w trybie rezydentury oraz WCZP o zakończeniu szkolenia, zgodnie z programem specjalizacji określonym w trybie, o którym mowa w ust. 6 i 8, w terminie 7 dni od dnia potwierdzenia tego faktu w karcie szkolenia celem rozwiązania umowy o pracę, o której mowa w art. 16 ust. 1a ustawy.

4. Kierownik specjalizacji potwierdza lekarzowi odbycie szkolenia zgodnie z programem specjalizacji w karcie szkolenia specjalizacyjnego nie wcześniej niż z dniem rozwiązania umowy, o której mowa w art. 16 ust. 1a ustawy, z uwzględnieniem ust. 5 oraz § 13.

5. W przypadku gdy lekarzowi odbywającemu specjalizację w trybie rezydentury do zakończenia umowy o pracę, o której mowa w art. 16 ust. 1a ustawy, z uwzględnieniem § 14, lub zakończenia specjalizacji w trybie innym niż rezydentura pozostał do wykorzystania urlop wypoczynkowy, kierownik specjalizacji może potwierdzić odbycie szkolenia zgodnie z programem specjalizacji w karcie szkolenia specjalizacyjnego nie wcześniej niż z dniem poprzedzającym rozpoczęcie tego urlopu.

6. Kierownik 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 uprawnionej do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego, i ewentualne zaliczenie do odbywanej specjalizacji, jeżeli okres od dnia ich ukończenia do dnia rozpoczęcia przez lekarza specjalizacji nie jest dłuższy niż 5 lat.

7. W szczególnie uzasadnionych przypadkach minister właściwy do spraw zdrowia może wyrazić zgodę na skierowanie wniosku, o którym mowa w ust. 6, do CMKP 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 nieposiadającej uprawnień do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego, i ewentualne zaliczenie do odbywanej specjalizacji, jeżeli okres od dnia ich ukończenia do dnia rozpoczęcia przez lekarza specjalizacji nie jest dłuższy niż 5 lat.

8. 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.

9. Minister właściwy do spraw zdrowia, na wniosek Dyrektora CMKP, na podstawie opinii zespołu ekspertów, o którym mowa w § 36 ust. 5, może uznać staże i szkolenia, o których mowa w ust. 6, za równoważne ze zrealizowaniem części programu specjalizacji i zaliczenie lekarzowi okresu odbywania specjalizacji, jednak nie więcej niż 1/2 tego okresu.

10. Minister właściwy do spraw zdrowia, na wniosek Dyrektora CMKP, na podstawie opinii zespołu ekspertów, o którym mowa w § 36 ust. 5, może uznać staże i szkolenia, o których mowa w ust. 6, za równoważne ze zrealizowaniem części programu specjalizacji.

11. Informacje o uznaniu lekarzowi stażów lub szkoleń oraz o zaliczeniu okresu trwania specjalizacji odbywanej na zasadach określonych w art. 16 ust. 1a ustawy CMKP przekazuje niezwłocznie przed zakończeniem skróconej specjalizacji odpowiedniemu WCZP, a WCZP niezwłocznie przekazuje te informacje zakładowi zatrudniającemu lekarza, któremu zaliczono okres trwania specjalizacji, celem odpowiedniego skrócenia umowy o pracę zawartej na okres odbywania specjalizacji.

12. Wzór wniosku, o którym mowa w ust. 6, stanowi załącznik nr 9 do rozporządzenia

13. Do obowiązków kierownika stażu należy:

- 1) sprawowanie nadzoru nad realizacją programu stażu kierunkowego;

- 2) 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;
- 3) nadzór nad wykonywaniem przez lekarza zabiegów diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, objętych programem stażu kierunkowego;
- 4) nadzór nad zdobywaniem wiedzy teoretycznej określonej w programie stażu kierunkowego w oparciu o studiowanie obowiązującego piśmiennictwa;
- 5) ustalanie harmonogramu dyżurów w czasie stażu kierunkowego;
- 6) na zakończenie stażu kierunkowego zaliczenie lekarzowi odbycia stażu w formie:
 - a) kolokwium teoretycznego: kierownik stażu zaświadcza w karcie specjalizacji, że lekarz wykazał się znajomością wiedzy teoretycznej objętej programem stażu,
 - b) sprawdzianu umiejętności praktycznych: kierownik stażu zaświadcza w indeksie obowiązkowych zabiegów i procedur medycznych, że lekarz nabył w czasie stażu umiejętność samodzielnego badania chorych, interpretacji badań dodatkowych, oraz wykonał wszystkie badania diagnostyczne i lecznicze oraz zabiegi operacyjne lub asystował w ich wykonywaniu w ustalonej liczbie zgodnie z programem stażu.

§ 24. 1. Do zadań jednostki organizacyjnej prowadzącej staż kierunkowy, o której mowa w § 9 ust. 3, należy:

- 1) ustalanie szczegółowego planu stażu kierunkowego;
- 2) realizacja zadań określonych w § 23 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 specjalizacyjny 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 specjalizacyjnego.

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

- 1) zawieszenia lekarza w prawie wykonywania zawodu;
- 2) ograniczenia lekarza w wykonywaniu czynności medycznych ustalonych w programie specjalizacji;
- 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, w którym lekarz odbywa specjalizację, jest obowiązany do powiadomienia WCZP oraz zainteresowanego lekarza 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 § 27 ust. 1, w terminie, o którym mowa w § 27 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 art. 16 ust. 1i oraz 1j ustawy, również ministra właściwego do spraw zdrowia.

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

Rozdział 6

Sposób i tryb składania Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego

§ 27. 1. Lekarz przed przystąpieniem do PES, składa do właściwego WCZP:

- 1) wniosek o przystąpienie do PES;
- 2) kartę szkolenia specjalizacyjnego;
- 3) indeks obowiązkowych zabiegów i procedur medycznych, o którym mowa w § 19 ust. 5 pkt 3.

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. W przypadku PES w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii oraz urologii, dokumenty, o których mowa w ust. 1, wraz ze szczegółowym planem albo indywidualnym harmonogramem odbywania specjalizacji, lekarz może złożyć na trzy miesiące przed terminem PES ustalonym w danej sesji przez właściwego konsultanta krajowego.

4. Lekarz odbywający specjalizację w trybie rezydentury składa właściwemu WCZP, poza dokumentami wymienionymi w ust. 1, kopię świadectwa pracy z ostatnio zatrudniającej go jednostki.

5. WCZP po stwierdzeniu, że dokumenty, o których mowa w ust. 1, spełniają warunki formalne, przekazuje te dokumenty do CMKP, nie później niż w terminie 14 dni od ich złożenia.

6. CMKP weryfikuje dokumenty, o których mowa w ust. 5, co do zgodności z wymogami określonymi w programie specjalizacji.

7. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości co do realizacji przez lekarza programu specjalizacji CMKP przedstawia dokumentację, o której mowa w ust. 6, konsultantowi krajowemu w celu podjęcia decyzji o dopuszczeniu lekarza do PES.

8. CMKP sporządza listę lekarzy dopuszczonych do PES i przekazuje ją niezwłocznie do CEM, również w formie elektronicznej.

§ 28. 1. PES dla każdej specjalności jest składany w formie egzaminu testowego i egzaminu ustnego, obejmujących program specjalizacji w kolejności ustalonej w tym programie.

2. Test oraz egzamin ustny, o których mowa w ust. 1, opracowuje i ustala CEM w uzgodnieniu z właściwym konsultantem krajowym 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.

5. Egzamin ustny może obejmować część praktyczną z wyłączeniem procedur inwazyjnych, zgodnie z programem danej specjalizacji.

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

§ 30. Do zadań PKE lub wydzielonego spośród jej członków zespołu egzaminacyjnego, o którym mowa w § 31 ust. 5, należy:

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

§ 31. 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 anestezjologii i intensywnej terapii oraz urologii odbywa się w terminach ustalonych przez właściwego konsultanta krajowego.

3. W przypadku PES w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii oraz urologii część testowa PES jest przeprowadzana w jednej sesji egzaminacyjnej w roku według zasad określonych przez odpowiednie europejskie towarzystwa naukowe.

4. Części składowe egzaminu, o którym mowa w § 28 , są przeprowadzane w miejscach i terminach ustalonych przez Dyrektora CEM, w uzgodnieniu z właściwą PKE.

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

6. W zależności od liczby lekarzy przystępujących do PES egzaminy przeprowadza PKE lub wyłonione spośród jej członków zespoły egzaminacyjne z zachowaniem reprezentacji wszystkich podmiotów wymienionych w § 29 .

7. W czasie składania przez lekarza egzaminu 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.

§ 32. 1. Lekarz może przystępować do PES trzy razy, a w przypadkach, o których mowa w ust. 4, cztery razy.

2. Lekarz uzyskuje wynik negatywny PES, jeżeli uzyska taki wynik choćby z jednej części PES, o których mowa w § 28 ust. 1. W takim przypadku lekarz może złożyć wniosek do PKE, co najmniej na miesiąc przed rozpoczęciem sesji egzaminacyjnej, o wyznaczenie drugiego terminu PES.

3. W razie dwukrotnego negatywnego wyniku PES, a także w razie dwukrotnego nieprzystąpienia w wyznaczonym terminie do PES, lekarz może wystąpić do PKE z wnioskiem o przystąpienie do egzaminu w następnej sesji egzaminacyjnej. W razie nieprzystąpienia do jednej z części PES, o których mowa w § 28 ust. 1, lekarz może wystąpić do PKE z wnioskiem o przystąpienie tylko do tej części PES. Trzeci termin przystąpienia do PES musi być wyznaczony nie później niż 36 miesięcy od daty potwierdzenia odbycia specjalizacji w karcie szkolenia specjalizacyjnego przez kierownika specjalizacji.

4. W razie trzeciego negatywnego wyniku PES lub upływu terminu, o którym mowa w ust. 3, lekarz może przystąpić do PES w czwartym ostatecznym terminie, jeżeli PKE

uzna, że zaistniały okoliczności uzasadniające dopuszczenie tego lekarza do PES. Czwarty ostateczny termin wyznacza się w nieprzekraczalnym terminie 1 roku, licząc od terminu egzaminu wyznaczonego po raz trzeci.

§ 33. 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.

§ 34. 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 lekarza oraz kopia dyplomu PES są przechowywane przez właściwe WCZP zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz. U. z 2006 r. Nr 97, poz. 673, Nr 104, poz. 708, Nr 170, poz. 1217 i Nr 220, poz. 1600 oraz z 2007 r. Nr 64, poz. 426).

Rozdział 7

Warunki i tryb uznawania tytułu specjalisty uzyskanego za granicą

§ 35. Uznanie tytułu specjalisty uzyskanego za granicą za równoważny z tytułem specjalisty w Rzeczypospolitej Polskiej 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.

§ 36. 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. Do dokumentów wymienionych w ust. 2 pkt 2 - 6 sporządzonych w języku innym niż język polski dołącza się ich tłumaczenia na język polski sporządzone lub poświadczone przez właściwego konsula Rzeczypospolitej Polskiej lub przez tłumacza przysięgłego wpisanego na listę tłumaczy przysięgłych prowadzoną przez Ministra Sprawiedliwości.

4. Minister właściwy do spraw zdrowia, w drodze decyzji administracyjnej, 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.

5. Zespół, o którym mowa w ust. 6, w przypadku rozpatrywania wniosków, o których mowa w § 23 ust. 6 i 7, zbiera się w miarę potrzeby, nie później jednak niż 3 miesiące od daty wpłynięcia wniosku do CMKP.

6. Minister właściwy do spraw zdrowia podejmuje decyzję, o której mowa w ust. 4, na podstawie opinii Dyrektora CMKP, wynikającej z oceny merytorycznej wniosku lekarza wydanej przez zespół ekspertów powołany przez Dyrektora CMKP, w skład którego wchodzi przedstawiciel ministra właściwego do spraw zdrowia oraz lekarze posiadający tytuł specjalisty w danej dziedzinie medycyny:

- 1) konsultant krajowy;
- 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.

7. Lekarz ubiegający się o uznanie równoważności tytułu specjalisty uzyskanego za granicą, na podstawie opinii zespołu, o którym mowa w ust. 6, 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.

8. Staż adaptacyjny, o którym mowa w ust. 7, lekarz odbywa na podstawie umowy o pracę ze wskazaną jednostką organizacyjną albo umowy cywilnoprawnej o odbycie stażu adaptacyjnego zawartej z tą jednostką, na warunkach określonych w umowie.

9. W przypadku określonym w ust. 7 minister właściwy do spraw zdrowia uznaje tytuł specjalisty uzyskany za granicą za równoważny z tytułem specjalisty w Rzeczypospolitej Polskiej lub odmawia uznania tego tytułu, biorąc pod uwagę również opinię zawodową, o której mowa w ust. 7.

Rozdział 8

Przepisy przejściowe i końcowe

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

§ 38. Jednostki aktualnie wpisane na listę prowadzoną przez ministra właściwego do spraw zdrowia na podstawie dotychczasowych przepisów składają ponowny wniosek o wpisanie na listę nie później niż przed upływem 5 lat od wejścia w życie niniejszego rozporządzenia.

§ 39. 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 § 14 ust. 3-6 i 8.

§ 40. Kierownicy specjalizacji oraz kierownicy stażu oraz członkowie komisji i zespołów, wyznaczeni i powołani na podstawie dotychczasowych przepisów, pełnią nadal swoje funkcje.

§ 41. 1. Lekarz, który rozpoczął specjalizację w dziedzinie diabetologii lub endokrynologii przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia może zmienić specjalizację na specjalizację w dziedzinie endokrynologii, diabetologii i chorób metabolicznych i kontynuować program w tej dziedzinie w ośrodku akredytowanym do specjalizacji w dziedzinie endokrynologii, diabetologii i chorób metabolicznych.

2. Postępowanie kwalifikacyjne w dziedzinie: alergologii, angiologii, balneologii i medycyny fizykalnej, chirurgii naczyniowej, chirurgii onkologicznej, chorób płuc, diabetologii, endokrynologii, farmakologii klinicznej, gastroenterologii, geriatricy, ginekologii onkologicznej, hematologii, hipertensjologii, immunologii klinicznej, kardiologii dziecięcej, medycyny paliatywnej, medycyny sportowej, nefrologii, neurologii dziecięcej, neuropatologii, onkologii i hematologii dziecięcej, otorynolaryngologii dziecięcej, reumatologii, seksuologii, toksykologii klinicznej, transplantologii klinicznej,

urologii dziecięcej w roku 2008 odbywa się na dotychczasowych zasadach z zastrzeżeniem § 43.

3. Pierwsze postępowanie kwalifikacyjne w dziedzinie endokrynologii, diabetologii i chorób metabolicznych odbędzie się w roku 2009.

§ 42. PES organizowany na zasadach określonych w § 31 ust. 3 odbędzie się po raz pierwszy w roku 2009.

§ 43.1 W roku 2008 wniosek o przystąpienie do postępowania kwalifikacyjnego można składać do dnia 30 października 2008 r.

2. Postępowanie kwalifikacyjne przeprowadza się od dnia 1 listopada do dnia 20 listopada 2008 r.

§ 44. Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2005 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentyków (Dz.U. Nr 213, poz. 1779 oraz z 2007 r. Nr 13, poz. 85).

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

Minister Zdrowia

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia

Z dnia ... 2008 r. (poz. ...)

Załącznik nr 1

Wykaz specjalności lekarskich i lekarsko-dentystycznych

I. Wykaz specjalności lekarskich

1. Alergologia
2. Anestezjologia i intensywne terapie
3. Angiologia
4. Audiologia i foniatryka
5. Balneologia i medycyna fizykalna
6. Chirurgia dziecięca
7. Chirurgia klatki piersiowej
8. Chirurgia naczyniowa
9. Chirurgia ogólna
10. Chirurgia onkologiczna
11. Chirurgia plastyczna
12. Chirurgia szczękowo-twarzowa
13. Choroby płuc
14. Choroby wewnętrzne
15. Choroby zakaźne
16. Dermatologia i wenerologia
17. Diabetologia
18. Diagnostyka laboratoryjna
19. Endokrynologia, diabetologia i choroby metaboliczne
20. Epidemiologia
21. Farmakologia kliniczna
22. Gastroenterologia
23. Genetyka kliniczna
24. Geriatria
25. Ginekologia onkologiczna
26. Hematologia
27. Hipertensjologia
28. Immunologia kliniczna
29. Kardiochirurgia
30. Kardiologia
31. Kardiologia dziecięca
32. Medycyna nuklearna
33. Medycyna paliatywna
34. Medycyna pracy

35. Medycyna ratunkowa
36. Medycyna rodzinna
37. Medycyna sądowa
38. Medycyna sportowa
39. Medycyna transportu
40. Mikrobiologia lekarska
41. Nefrologia
42. Neonatologia
43. Neurochirurgia
44. Neurologia
45. Neurologia dziecięca
46. Neuropatologia
47. Okulistyka
48. Onkologia i hematologia dziecięca
49. Onkologia kliniczna
50. Ortopedia i traumatologia narządu ruchu
51. Otorinolaryngologia
52. Otorinolaryngologia dziecięca
53. Patomorfologia
54. Pediatria
55. Położnictwo i ginekologia
56. Psychiatria
57. Psychiatria dzieci i młodzieży
58. Radiologia i diagnostyka obrazowa
59. Radioterapia onkologiczna
60. Rehabilitacja medyczna
61. Reumatologia
62. Seksuologia
63. Toksykologia kliniczna
64. Transfuzjologia kliniczna
65. Transplantologia kliniczna
66. Urologia
67. Urologia dziecięca.
68. Zdrowie publiczne.

II. Wykaz specjalności lekarsko-dentystycznych

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

Załącznik nr 2

Specjalności, w których lekarz posiadający prawo wykonywania zawodu może uzyskać tytuł specjalisty w wybranej dziedzinie medycyny

I. Wykaz specjalności lekarskich

Lp	Specjalność	Minimalny czas trwania specjalizacji		
		Rodzaj i czas trwania stażu kierunkowego początkowego	Cza trwania stażu specjalizacyjnego w danej specjalności	Razem czas trwania specjalizacji
1	Alergologia	choroby wewnętrzne 2 lata	3 lata	5 lat
2	Anestezjologia i intensywna terapia	-	6 lat	6 lat
3	Angiologia	choroby wewnętrzne 2 lata	3 lata	5 lat
4	Audiologia i foniatria	otorynolaryngologia 2 lata	3 lata	5 lat
5	Balneologia i medycyna fizykalna	choroby wewnętrzne 2 lata	3 lata	5 lat
6	Chirurgia dziecięca	-	6 lat	6 lat
7	Chirurgia klatki piersiowej	chirurgia ogólna 2 lata	4 lata	6 lat
8	Chirurgia naczyniowa	chirurgia ogólna 2 lata	4 lata	6 lat
9	Chirurgia ogólna	-	6 lat	6 lat
10	Chirurgia onkologiczna	chirurgia ogólna 2 lata	4 lata	6 lat
11	Chirurgia plastyczna	chirurgia ogólna 2 lata	4 lata	6 lat
12	Chirurgia szczękowo-twarzowa	chirurgia ogólna 1 rok	5 lat	6 lat
13	Choroby płuc	choroby wewnętrzne 2 lata	4 lata	6 lat
14	Choroby wewnętrzne	-	5 lat	5 lat
15	Choroby zakaźne	choroby wewnętrzne 2 lata	4 lata	6 lat

16	Dermatologia i wenerologia	-	5 lat	5 lat
17	Diagnostyka laboratoryjna	-	5 lat	5 lat
18	Endokrynologia, diabetologia i choroby metaboliczne	choroby wewnętrzne 2 lata	4 lata	6 lat
19	Epidemiologia	-	5 lat	5 lat
20	Farmakologia kliniczna	choroby wewnętrzne 1 rok	4 lata	5 lat
21	Gastroenterologia	choroby wewnętrzne 2 lata	4 lata	6 lat
22	Genetyka kliniczna	-	5 lat	5 lat
23	Geriatrya	choroby wewnętrzne 2 lata	4 lata	6 lat
24	Ginekologia onkologiczna	poł. i ginekologia 3 lata	3 lata	6 lat
25	Hematologia	choroby wewnętrzne 2 lata	4 lata	6 lat
26	Hipertensjologia	choroby wewnętrzne 2 lata	3 lata	5 lat
27	Immunologia kliniczna	choroby wewnętrzne 1 rok	4 lata	5 lat
28	Kardiochirurgia	chirurgia ogólna 2 lata	4 lata	6 lat
29	Kardiologia	choroby wewnętrzne 2 lata	4 lata	6 lat
30	Kardiologia dziecięca	pediatria 3 lata	3 lata	6 lat
31	Medycyna nuklearna	choroby wewnętrzne 2 lata	4 lata	6 lat
32	Medycyna paliatywna	choroby wewnętrzne 2 lata	3 lata	5 lat
33	Medycyna pracy	choroby wewnętrzne 1 rok	4 lata	5 lat
34	Medycyna ratunkowa	-	5 lat	5 lat

35	Medycyna rodzinna	-	4 lata	4 lata
36	Medycyna sądowa	-	5 lat	5 lat
37	Medycyna sportowa	choroby wewnętrzne 1 rok	4 lata	5 lat
38	Medycyna transportu	-	5 lat	5 lat
39	Mikrobiologia lekarska	-	5 lat	5 lat
40	Nefrologia	choroby wewnętrzne 2 lata	4 lata	6 lat
41	Neonatologia	pediatria 3 lata	3 lata	6 lat
42	Neurochirurgia	chirurgia ogólna 1 rok	5 lat	6 lat
43	Neurologia	-	5 lat	5 lat
44	Neurologia dziecięca	pediatria 3 lata	3 lata	6 lat
45	Neuropatologia	patomorfologia 2 lata	3 lata	5 lat
46	Okulistyka	-	5 lat	5 lat
47	Onkologia i hematologia dziecięca	pediatria 2 lata	4 lata	6 lat
48	Onkologia kliniczna	choroby wewnętrzne 2 lata	4 lata	6 lat
49	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu	chirurgia ogólna 1 rok	5 lat	6 lat
50	Otorynolaryngologia	chirurgia ogólna 1 rok	5 lat	6 lat
51	Otorynolaryngologia dziecięca	otorynolaryngologia 2 lata	3 lata	5 lat
52	Patomorfologia	-	5 lat	5 lat
53	Pediatria	-	5 lat	5 lat
54	Położnictwo i ginekologia	chirurgia ogólna 1 rok	5 lat	6 lat
55	Psychiatria	-	5 lat	5 lat
56	Psychiatria dzieci i młodzieży	psychiatria 1 rok	4 lata	5 lat
57	Radiologia i diagnostyka obrazowa	-	5 lat	5 lat
58	Radioterapia onkologiczna	-	5 lat	5 lat
59	Rehabilitacja medyczna	-	5 lat	5 lat
60	Reumatologia	choroby wewnętrzne	4 lata	6 lat

		2 lata		
61	Seksuologia	psychiatria 2 lata	3 lata	5 lat
62	Toksykologia kliniczna	choroby wewnętrzne 2 lata	3 lata	5 lat
63	Transfuzjologia kliniczna	choroby wewnętrzne 1 rok	4 lata	5 lat
64	Transplantologia kliniczna	chirurgia ogólna 2 lata	4 lata	6 lat
65	Urologia	chirurgia ogólna 2 lata	4 lata	6 lat
66	Urologia dziecięca.	chirurgia dziecięca 3 lata	3 lata	6 lat
67	Zdrowie publiczne.	-	4 lata	4 lata

II. Wykaz specjalności lekarsko-dentystycznych

1	Chirurgia stomatologiczna	-	4 lata	4 lata
2	Chirurgia szczękowo- twarzowa	chirurgia ogólna 1 rok	5 lat	6 lat
3	Ortodoncja	-	4 lata	4 lata
4	Periodontologia	-	4 lata	4 lata
5	Protetyka stomatologiczna	-	4 lata	4 lata
6	Stomatologia dziecięca	-	3 lata	3 lata
7	Stomatologia zachowawcza z endodoncją	-	3 lata	3 lata
8.	Epidemiologia	-	5 lat	5 lat
9	Zdrowie publiczne	-	4 lata	4 lata

Załącznik nr 3

Specjalności, w których lekarz posiadający odpowiednią specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w odpowiedniej dziedzinie medycyny może uzyskać tytuł specjalisty w określonej innej dziedzinie medycyny po odbyciu specjalizacji zgodnie z właściwym programem specjalizacji

I Wykaz specjalności lekarskich

	Nazwa specjalizacji	Specjalności, w których lekarz posiada specjalizację I stopnia	Specjalności, w których lekarz posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w odpowiedniej dziedzinie medycyny
1	Alergologia	Choroby wewnętrzne Dermatologia i wenerologia Otolaryngologia Pediatria	Choroby płuc Choroby wewnętrzne Dermatologia i wenerologia Otolaryngologia Otolaryngologia dziecięca Pediatria
2	Anestezjologia i intensywne terapia	Anestezjologia i intensywne terapia	
3	Angiologia	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne
4	Audiologia i foniatria	Otolaryngologia	Otolaryngologia I stopnia i Audiologia II stopnia Otolaryngologia I stopnia i Foniatria II stopnia Otolaryngologia I i II Otolaryngologia
5	Balneologia i medycyna fizykalna	Anestezjologia i intensywne terapia Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Choroby płuc Choroby wewnętrzne	Anestezjologia i intensywne terapia Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Choroby płuc

		Dermatologia i wenerologia Kardiochirurgia Medycyna ratunkowa Medycyna rodzinna Neurologia Neurochirurgia Okulistyka Ortopedia i traumatologia narządu ruchu Otorinolaryngologia Pediatria Położnictwo i ginekologia Rehabilitacja medyczna Urologia	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
6	Chirurgia dziecięca	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Chirurgia ogólna
7	Chirurgia klatki piersiowej	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna
8	Chirurgia naczyniowa	Chirurgia ogólna	Chirurgia ogólna
9	Chirurgia ogólna	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Chirurgia dziecięca
10	Chirurgia onkologiczna	Chirurgia ogólna Chirurgia dziecięca	Chirurgia ogólna Chirurgia dziecięca
11	Chirurgia plastyczna	Chirurgia ogólna Chirurgia dziecięca	Chirurgia ogólna Chirurgia dziecięca
12	Chirurgia szczękowo-twarzowa	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Otolaryngologia	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Otolaryngologia
13	Choroby płuc	Choroby wewnętrzne Pediatria	Choroby wewnętrzne Pediatria
14	Choroby wewnętrzne	Choroby płuc Choroby wewnętrzne Transfuzjologia	Choroby płuc Transfuzjologia Kliniczna

15	Choroby zakaźne	Choroby płuc Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Medycyna ogólna Pediatria	Choroby płuc Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Pediatria
16	Dermatologia i wenerologia	Dermatologia i wenerologia	
17	Diabetologia	Choroby wewnętrzne Pediatria	Choroby wewnętrzne Pediatria
18	Diagnostyka laboratoryjna	Analityka kliniczna Diagnostyka laboratoryjna Farmakologia Toksykologia	Farmakologia Toksykologia
19	Endokrynologia, diabetologia i choroby metaboliczne	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Pediatria Położnictwo i ginekologia	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Pediatria Położnictwo i ginekologia
20	Epidemiologia	Wszystkie specjalności	Wszystkie specjalności
21	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
22	Gastroenterologia	Chirurgia ogólna	Chirurgia ogólna

		Choroby wewnętrzne Pediatria	Choroby wewnętrzne Pediatria
23	Genetyka kliniczna	Neurologia Pediatria Położnictwo i ginekologia	Neurologia Neurologia dziecięca Pediatria Położnictwo i Ginekologia
24	Geriatryka	Choroby wewnętrzne Medycyna rodzinna Neurologia	Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Medycyna rodzinna Neurologia
25	Ginekologia onkologiczna	Położnictwo i ginekologia	Położnictwo i ginekologia
26	Hematologia	Choroby wewnętrzne Pediatria	Choroby wewnętrzne Pediatria
27	Hipertensjologia	Choroby wewnętrzne Pediatria	Choroby wewnętrzne Pediatria
28	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
29	Kardiochirurgia	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna
30	Kardiologia	Choroby wewnętrzne	Choroby wewnętrzne
31	Kardiologia dziecięca	Pediatria	Pediatria
32	Medycyna nuklearna	Choroby wewnętrzne	Choroby

		Medycyna nuklearna Pediatria	wewnętrzne Pediatria
33	Medycyna paliatywna	Anestezjologia i intensywna terapia Chirurgia ogólna Chirurgia dziecięca Chirurgia klatki piersiowej Chirurgia szczękowotwarzowa Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Dermatologia i wenerologia Medycyna nuklearna Medycyna pracy Medycyna ratunkowa Medycyna rodzinna Neurochirurgia Neurologia Okulistyka Onkologia kliniczna Ortopedia i traumatologia narządu ruchu Otolaryngologia Pediatria Położnictwo i ginekologia Psychiatria Radioterapia onkologiczna Rehabilitacja medyczna Urologia Urologia dziecięca	Anestezjologia i intensywna terapia Balneoklimatologia 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 Geriatryka Medycyna ogólna Medycyna pracy Medycyna rodzinna Neurochirurgia i neurotraumatologia Neurologia Neurologia dziecięca Okulistyka Ortopedia i traumatologia Otolaryngologia Otolaryngologia dziecięca Pediatria Położnictwo i ginekologia Psychiatria Psychiatria dzieci i młodzieży Radioterapia onkologiczna Chemioterapia

			nowotworów Rehabilitacja medyczna Reumatologia Reumatologia dziecięca Transfuzjologii kliniczna Urologia
34	Medycyna pracy	Choroby wewnętrzne Medycyna lotnicza Medycyna ogólna Medycyna pracy	Choroby wewnętrzne Medycyna lotnicza Medycyna ogólna
35	Medycyna ratunkowa	Anestezjologia i intensywna terapia Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Ortopedia i traumatologia Pediatria	Anestezjologia i intensywna terapia Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Ortopedia i traumatologia Ortopedia i traumatologia narządu ruchu Pediatria
36	Medycyna rodzinna	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Pediatria Położnictwo i ginekologia	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Pediatria Położnictwo i Ginekologia
37	Medycyna sądowa	Medycyna sądowa	
38	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
39	Medycyna transportu	Choroby wewnętrzne	Choroby

		Medycyna pracy Medycyna ratunkowa Medycyna lotnicza	wewnętrzne Medycyna lotnicza Medycyna morska i tropikalna Medycyna pracy
40	Mikrobiologia lekarska	Mikrobiologia	
41	Nefrologia	Choroby wewnętrzne Pediatria	Choroby wewnętrzne Pediatria
42	Neonatologia	Pediatria	Pediatria
43	Neurochirurgia	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Neurochirurgia	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna
44	Neurologia	Choroby wewnętrzne Neurologia Pediatria	Choroby wewnętrzne Pediatria
45	Neurologia dziecięca	Pediatria Neurologia	Pediatria Neurologia
46	Neuropatologia	Neurochirurgia Neurologia Patomorfologia	Neurochirurgia i traumatologia Neurologia Patomorfologia
47	Okulistyka	Okulistyka	
48	Onkologia i hematologia dziecięca	Pediatria	Pediatria
49	Onkologia kliniczna	Choroby płuc Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Pediatria Radioterapia onkologiczna	Chemioterapia nowotworów Choroby płuc Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Pediatria Radioterapia Onkologiczna
50	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Ortopedia i traumatologia	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna
51	Otorynolaryngologia	Otolaryngologia	
52	Otorynolaryngologia dziecięca	Otorynolaryngologia	Otorynolaryngologia
53	Patomorfologia	Patomorfologia	
54	Pediatria	Pediatria	Neurologia dziecięca
55	Położnictwo i ginekologia	Położnictwo i ginekologia	

56	Psychiatria	Psychiatria Psychiatria dzieci i młodzieży	
57	Psychiatria dzieci i młodzieży	Psychiatria Psychiatria dzieci i młodzieży	Psychiatria
58	Radiologia i diagnostyka obrazowa	Radiodiagnostyka	
59	Radioterapia onkologiczna	Radioterapia onkologiczna	
60	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
61	Reumatologia	Choroby wewnętrzne Pediatria	Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Pediatria Reumatologia dziecięca
62	Seksuologia	Choroby wewnętrzne Położnictwo i ginekologia Psychiatria	Choroby wewnętrzne Położnictwo i ginekologia Psychiatria Psychiatria dzieci i Młodzieży
63	Toksykologia kliniczna	Anestezjologia i intensywne terapia Choroby wewnętrzne Medycyna pracy Pediatria	Anestezjologia i intensywne terapia Choroby wewnętrzne Medycyna pracy Pediatria Toksykologia
64	Transfuzjologia kliniczna	Anestezjologia i intensywne terapia	Anestezjologia i intensywne terapia

		<p> Analityka kliniczna Chirurgia ogólna Chirurgia dziecięca Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Diagnostyka laboratoryjna Dermatologia i wenerologia Medycyna pracy Mikrobiologia Neurochirurgia Neurologia Okulistyka Ortopedia i traumatologia Otolaryngologia Pediatria Położnictwo i ginekologia Radioterapia onkologiczna Transfuzjologia </p>	<p> Chirurgia ogólna Chirurgia dziecięca Chirurgia klatki piersiowej Chirurgia onkologiczna Chirurgia plastyczna Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Diagnostyka laboratoryjna Dermatologia i wenerologia Kardiochirurgia Kardiologia Medycyna pracy Medycyna ratunkowa Medycyna rodzinna Mikrobiologia lekarska Mikrobiologia lekarska Neurochirurgia Neurochirurgia i neurotraumatologia Neurologia Okulistyka Onkologia kliniczna Ortopedia i traumatologia Otolaryngologia Otolaryngologia dziecięca Otorinolaryngologia Otorinolaryngologia dziecięca Pediatria Położnictwo i ginekologia Radioterapia onkologiczna Urologia </p>
65	Transplantologia kliniczna	<p> Anestezjologia i intensywna terapia Chirurgia ogólna Chirurgia dziecięca </p>	<p> Anestezjologia i intensywna terapia Chirurgia ogólna </p>

		Chirurgia klatki piersiowej Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Kardiochirurgia Pediatria Urologia	Chirurgia dziecięca Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Pediatria Urologia
66	Urologia	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna
67	Urologia dziecięca.	Chirurgia dziecięca Urologia	Chirurgia dziecięca Urologia
68	Zdrowie publiczne.	Wszystkie specjalności	Wszystkie specjalności
II. Wykaz specjalności lekarsko-dentystycznych			
1	Chirurgia stomatologiczna	Chirurgia stomatologiczna	Wszystkie specjalności w zakresie stomatologii
2	Chirurgia szczękowo-twarzowa	Chirurgia stomatologiczna	Chirurgia stomatologiczna
3	Ortodoncja	Stomatologia ogólna	Wszystkie specjalności w zakresie stomatologii
4	Periodontologia	Stomatologia ogólna Chirurgia stomatologiczna	Wszystkie specjalności w zakresie stomatologii
5	Protetyka stomatologiczna	Stomatologia ogólna	Wszystkie specjalności w zakresie stomatologii
6	Stomatologia dziecięca	Stomatologia ogólna	Wszystkie specjalności w zakresie stomatologii
7	Stomatologia zachowawcza z endodoncją	Stomatologia ogólna	Stomatologia ogólna
8	Epidemiologia	Wszystkie specjalności w	Wszystkie specjalności w

		zakresie stomatologii	zakresie stomatologii
9	Zdrowie publiczne	Wszystkie specjalności w zakresie stomatologii	Wszystkie specjalności w zakresie stomatologii

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, data i miejsce urodzenia
5. Miejsce zamieszkania
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 urlopu szkoleniowego / urlopu bezpłatnego udzielonego 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 Panem/Panią 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 pieczęć
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, właściwych dla
wnioskowanej specjalizacji, odbywanych przez ww. w
okresie od do w

.....
(nazwa podmiotu prowadzącego studium doktoranckie)

.....
(data)

.....
(podpis i pieczęć)

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 pieczęć
kierownika)

Ad 5) Wyrażam zgodę na odbywanie specjalizacji w dziedzinie

.....
przez Pana/Panią w ramach umowy
o pracę zawartej na czas nieokreślony 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 pieczęć
kierownika jednostki
organizacyjnej)

WYPEŁNIA JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA PROWADZĄCA SPECJALIZACJĘ

.....
(nazwa jednostki)

.....
(nazwa komórki
prowadzącej specjalizację)

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

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

.....
(podpis i pieczęć
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(a) do odbywania specjalizacji w
dziedzinie
w trybie

.....
(data)

.....
(podpis i pieczęćka
kierownika)

ADNOTACJE DOTYCZĄCE ODBYWANIA SPECJALIZACJI

Nr wpisu do rejestru lekarzy i lekarzy dentyistów odbywających
specjalizację na obszarze województwa
Pan/Pani został(a) skierowany(a) do
odbywania specjalizacji w ramach wolnych miejsc szkoleniowych
do

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

w dniu

.....
(podpis i pieczęćka
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

Okres skrócenia 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(a) do rejestru pod
numerem został(a) skreślony(a) z rejestru lekarzy i
lekarzy dentystów 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
dentysty nr wydane przez
..... dnia
15. Prawo wykonywania zawodu lekarza / lekarza dentysty 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 pieczęć 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 pieczęć
kierownika komórki
organizacyjnej)

(podpis i pieczęć
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)

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

11. Data rozpoczęcia specjalizacji

.....

(podpis i pieczęć kierownika specjalizacji) (podpis i pieczęć kierownika
 jednostki organizacyjnej
 prowadzącej specjalizację)

12. Adnotacja o przedłużeniu czasu trwania specjalizacji
 do dnia

przyczyna przedłużenia

.....

.....

.....

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

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

rodzaj komórki organizacyjnej

liczba dyżurów

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

6. Spełnienie innych wymagań określonych w programie specjalizacji:

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

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

UWAGI

IV 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

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

KOŁOKWIUM Z ZAKRESU ZDROWIA PUBLICZNEGO PRZEPROWADZONE NA PODSTAWIE § 5 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentyistów (Dz. U.)

Podmiot przeprowadzający kolokwium

.....
.....

.....
(ocena)

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

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 na obszarze województwa,
- 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/nagle,
- 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 pieczęć kierownika specjalizacji / kierownika stażu kierunkowego.

Wykaz kodów specjalizacji w określonych dziedzinach medycyny

Kod 0701	Anestezjologia i intensywne terapie
Kod 0702	Chirurgia dziecięca
Kod 0703	Chirurgia ogólna
Kod 0704	Chirurgia szczękowo-twarzowa
Kod 0705	Choroby wewnętrzne
Kod 0706	Choroby zakaźne
Kod 0707	Dermatologia i wenerologia
Kod 0708	Diagnostyka laboratoryjna
Kod 0709	Genetyka kliniczna
Kod 0710	Higiena i epidemiologia/Epidemiologia
Kod 0711	Medycyna pracy
Kod 0712	Medycyna ratunkowa
Kod 0713	Medycyna rodzinna
Kod 0714	Medycyna sądowa
Kod 0715	Medycyna transportu
Kod 0716	Mikrobiologia lekarska
Kod 0717	Neurochirurgia
Kod 0718	Neurologia
Kod 0719	Okulistyka
Kod 0720	Ortopedia i traumatologia
Kod 0721	Otorynolaryngologia
Kod 0722	Patomorfologia
Kod 0723	Pediatria
Kod 0724	Położnictwo i ginekologia
Kod 0725	Psychiatria
Kod 0726	Radiologia i diagnostyka obrazowa
Kod 0727	Radioterapia onkologiczna
Kod 0728	Rehabilitacja medyczna
Kod 0729	Urologia
Kod 0730	Zdrowie publiczne
Kod 0731	Alergologia
Kod 0732	Angiologia
Kod 0733	Audiologia i foniatria
Kod 0734	Balneologia i medycyna fizykalna
Kod 0735	Chirurgia klatki piersiowej
Kod 0736	Chirurgia naczyniowa
Kod 0737	Chirurgia onkologiczna
Kod 0738	Chirurgia plastyczna
Kod 0739	Choroby płuc
Kod 0740	Diabetologia
Kod 0741	Endokrynologia
Kod 0742	Farmakologia kliniczna
Kod 0743	Gastroenterologia

Kod 0744 Geriatria
Kod 0745 Hematologia
Kod 0746 Immunologia kliniczna
Kod 0747 Kardiochirurgia
Kod 0748 Kardiologia
Kod 0749 Medycyna nuklearna
Kod 0750 Medycyna paliatywna
Kod 0751 Medycyna sportowa
Kod 0752 Nefrologia
Kod 0753 Neonatologia
Kod 0754 Onkologia kliniczna
Kod 0755 Onkologia i hematologia dziecięca
Kod 0756 Psychiatria dzieci i młodzieży
Kod 0757 Reumatologia
Kod 0758 Seksuologia
Kod 0759 Toksykologia kliniczna
Kod 0760 Transfuzjologia kliniczna
Kod 0761 Transplantologia kliniczna
Kod 0762 Kardiologia dziecięca
Kod 0763 Neurologia dziecięca
Kod 0781 Chirurgia stomatologiczna
Kod 0782 Ortodoncja
Kod 0783 Periodontologia
Kod 0784 Protetyka stomatologiczna
Kod 0785 Stomatologia dziecięca
Kod 0786 Stomatologia zachowawcza z endodoncją
Kod 0787 Ginekologia onkologiczna
Kod 0788 Hipertensjologia
Kod 0789 Neuropatologia
Kod 0790 Otolaryngologia dziecięca
Kod 0791 Urologia dziecięca

WZÓR
WNIOSEK

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

Na podstawie § 26 ust. 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentyków (Dz. U.) 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)

Pieczęć 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.

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 terytorium 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 w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów (Dz. U.) uzyskał(a) tytuł specjalisty w dziedzinie:

.....

(data wydania dyplomu)

.....

(podpis i pieczęć Dyrektora
Centrum Egzaminów Medycznych)

UZASADNIENIE

W związku z nowelizacją ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, będzie wydane nowe rozporządzenie w oparciu o nową delegację. Ww. projekt stanowi realizację upoważnienia ustawowego zawartego w art. 16 ust. 2 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

Wydanie nowego rozporządzenia w tym zakresie wynika z zapisów art. 2 ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U z 2008 r. Nr 58, poz. 351), które weszły w życie w dniu 23 kwietnia 2008 r., który przewiduje zachowanie w mocy dotychczasowych przepisów nie dłużej niż przez okres 1 roku od dnia wejścia w życie ww. ustawy.

Nowe rozporządzenie w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów, ma na celu ułatwienie lekarzom uzyskiwania tytułu specjalisty poprzez udroźnienie i uelastyczenie systemu specjalizacji lekarskich.

Do zmian, które są zawarte w projekcie przedmiotowego rozporządzenia należy m.in.:

- Zniesienie podziału na specjalizacje podstawowe i szczegółowe, co doprowadzi do skrócenia okresu specjalizacji (zwłaszcza w specjalizacjach szczegółowych oraz dostosowanie długości programu specjalizacji do wymagań dyrektywy unijnej i zaleceń Europejskiej Unii Specjalizacji Medycznych;
- Umożliwienie lekarzom posiadającym prawo wykonywania zawodu (lekarze „po stażu”) podejmowania dowolnej specjalizacji;
- Zmiana terminu rozpoczęcia specjalizacji do 15 listopada i 15 kwietnia tak, aby maksymalnie przybliżyć go do terminu zakończenia stażu podyplomowego - 31 października i 31 marca (i wyeliminować zbyt długi okres oczekiwania na rozpoczęcie specjalizacji);
- Zmiana zasad przeprowadzania postępowania kwalifikacyjnego oparta na wyniku LEP/LDEP, a w przypadku jednolitej liczby punktów dodatkowo na średniej ze studiów, a w przypadku tej samej średniej ze studiów – w ostateczności rozmowa kwalifikacyjna;
- Zmiana warunków akredytacji – weryfikacja wymogów stawianych jednostkom tak aby znacząco zwiększyć liczbę miejsc akredytowanych, co obecnie stanowi istotną barierę w możliwości otwierania specjalizacji np. w odniesieniu do wymagań odnoszących się do

bazy sprzętowej lub dydaktycznej tam gdzie nie jest to niezbędne –będzie określona w programie danej specjalizacji;

- Uproszczenie trybu akredytacji przy zachowaniu dotychczasowego wymogu jakościowego – poprzez rezygnację z zamieszczenia opinii konsultanta wojewódzkiego o spełnieniu warunków akredytacji (co w niektórych przypadkach wiązało się z blokowaniem wniosku) przy zachowaniu weryfikacji wniosku przez zespół ekspertów właściwy dla danej specjalizacji;
- Możliwość wpisania na listę MZ grupy jednostek zapewniających realizację programu specjalizacji ze wskazaniem jednostki koordynującej;
- Umożliwienie pełnienia funkcji kierownika specjalizacji przez osoby zatrudnione w ramach umowy cywilnoprawnej (kontrakt);
- Umożliwienie po raz drugi odbywania specjalizacji w trybie rezydentury jedynie w specjalnościach priorytetowych;
- Możliwość zaliczenia okresu pracy i szkolenia (przed rozpoczęciem specjalizacji) do okresu specjalizacji zwiększone z 1/3 do 1/2 okresu szkolenia w celu ułatwienia zdobywania specjalizacji z zachowaniem jakości kształcenia;
- Możliwość uzyskania rezydentury na dokończenie specjalizacji –zwiększenie okresu z 1/3 na 1/2 okresu odbywania specjalizacji – realizacja postulatu lekarzy uczestników studiów doktoranckich, którzy specjalizację rozpoczynają w trakcie studiów doktoranckich i często do zakończenia pozostaje im ok. 1/2 okresu specjalizacji wobec czego są zmuszeni do realizacji specjalizacji również w formie umowy cywilnoprawnej;
- Umożliwienie WCZP w uzgodnieniu z Konsultantem Wojewódzkim przesuwania niewykorzystanych miejsc szkoleniowych wg. listy rankingowej w ramach danej specjalności w danym postępowaniu kwalifikacyjnym;
- Wprowadzenie możliwości (w szczególnych przypadkach uzasadnionych sytuacją kadrową jednostki uprawnionej do prowadzenia specjalizacji WCZP na wniosek kierownika tej jednostki) skierowania do specjalizacji poza postępowaniem kwalifikacyjnym osoby zatrudnionej w ramach umowy o pracę przez okres co najmniej trzech lat w tej jednostce (nie częściej niż 1 osobę 1 raz w roku) jeżeli wniosek zostanie pozytywnie zaopiniowany przez konsultanta wojewódzkiego i krajowego w danej dziedzinie medycyny.

- Rezygnacja z egzaminu praktycznego w Państwowym Egzaminie Specjalizacyjnym (PES) kończącym specjalizację- natomiast egzamin ustny może obejmować część praktyczną z wyłączeniem procedur inwazyjnych.
- W przypadku PES w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii oraz urologii część testowa PES przeprowadzana w jednej sesji egzaminacyjnej w roku według zasad określonych przez odpowiednie europejskie towarzystwa naukowe.

Proponowane zmiany w zakresie ułatwień w zdobywaniu przez lekarzy tytułu specjalisty powinny sprzyjać zmniejszaniu migracji, a w niektórych przypadkach zachęcić do powrotu do kraju.

Przewiduje się, że proponowana regulacja wejdzie w życie po upływie 14 dni od jej ogłoszenia.

Projektowane rozporządzenie nie podlega procedurze notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz.U. Nr 239, poz. 2039, z późn. zm.).

Projekt jest zgodny z prawem Unii Europejskiej.

Projekt rozporządzenia, stosownie do art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. *o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa* (Dz. U. Nr 169, poz. 1414), zostanie również zamieszczony na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia.

OCENA SKUTKÓW REGULACJI (OSR)

1. Podmioty, na które oddziałuje akt normatywny .

Lekarze, lekarze dentyści, jednostki prowadzące specjalizację dla lekarzy, lekarzy dentyistów.

2. Konsultacje społeczne

Zgodnie z treścią art. 16 ust. 2 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty projekt rozporządzenia zostanie m.in. zaopiniowany przez Naczelną Radę Lekarską, Radę Główną Szkolnictwa Wyższego, Federację Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy społecznej, oraz konsultantów krajowych a także zostanie opublikowany na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia.

3. Wpływ regulacji na zdrowie obywateli.

Wejście w życie rozporządzenia spowoduje pozytywne skutki w postaci wprowadzenia systemowych rozwiązań dotyczących podnoszenia kwalifikacji zawodowych przez lekarzy i lekarzy dentyistów

4. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego

Wejście w życie rozporządzenia nie spowoduje dodatkowych skutków finansowych dla jednostek sektora finansów publicznych. Ponadto rezygnacja z części egzaminu praktycznego w ramach PES zrównoważy koszty organizacji egzaminów w specjalizacjach, do których przystępuje ograniczona liczba osób.

5. Wpływ regulacji na rynek pracy.

Projektowane rozporządzenie będzie miało wpływ na rynek pracy, poprzez zwiększenie liczby specjalistów.

6. Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.

Projektowane rozporządzenie będzie miało wpływ na konkurencyjność gospodarki, poprzez zwiększenie liczby specjalistów poszczególnych dziedzin medycyny.

7. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny.

Zakłada się, że projektowana regulacja będzie miała pozytywny wpływ na sytuację i rozwój regionalny, bowiem zwiększy liczbę lekarzy specjalistów poszczególnych dziedzin medycyny, złagodzi ewentualne skutki ubytku kadry lekarzy specjalistów w związku z możliwością podejmowania pracy w innych krajach Unii Europejskiej.

