

302**ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA I OPIEKI SPOŁECZNEJ**

z dnia 25 marca 1999 r.

w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy stomatologów.

Na podstawie art. 16 ust. 2 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza (Dz. U. z 1997 r. Nr 28, poz. 152 i Nr 88, poz. 554 oraz z 1998 r. Nr 106, poz. 668 i Nr 162, poz. 1115) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Ustala się wykaz specjalności lekarskich:

1) w podstawowych dziedzinach medycyny:

Lp.	Nazwa specjalności lekarskiej
1	2
1	Anestezjologia i intensywne terapie
2	Chirurgia dziecięca
3	Chirurgia ogólna
4	Chirurgia szczękowo-twarzowa
5	Choroby wewnętrzne
6	Choroby zakaźne
7	Dermatologia i wenerologia
8	Diagnostyka laboratoryjna
9	Genetyka kliniczna
10	Higiena i epidemiologia
11	Medycyna pracy
12	Medycyna ratunkowa
13	Medycyna rodzinna
14	Medycyna sądowa
15	Medycyna transportu
16	Mikrobiologia lekarska
17	Neurochirurgia
18	Neurologia
19	Okulistyka
20	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu
21	Otorynolaryngologia
22	Patomorfologia
23	Pediatrica
24	Położnictwo i ginekologia
25	Psychiatria
26	Radiologia i diagnostyka obrazowa
27	Radioterapia onkologiczna
28	Rehabilitacja medyczna
29	Urologia
30	Zdrowie publiczne

2) w szczegółowych dziedzinach medycyny:

Lp.	Nazwa specjalności lekarskiej
1	2
1	Alergologia
2	Angiologia
3	Audiologia i foniatria
4	Balneoklimatologia i medycyna fizykalna
5	Chirurgia klatki piersiowej
6	Chirurgia naczyniowa
7	Chirurgia onkologiczna
8	Chirurgia plastyczna
9	Choroby płuc
10	Diabetologia
11	Endokrynologia
12	Farmakologia kliniczna
13	Gastroenterologia
14	Geriatryka
15	Hematologia
16	Immunologia kliniczna
17	Kardiochirurgia
18	Kardiologia
19	Medycyna nuklearna
20	Medycyna paliatywna
21	Medycyna sportowa
22	Nefrologia
23	Neonatologia
24	Onkologia kliniczna
25	Onkologia i hematologia dziecięca
26	Psychiatria dzieci i młodzieży
27	Reumatologia
28	Seksuologia
29	Toksykologia kliniczna
30	Transfuzjologia kliniczna
31	Transplantologia kliniczna

2. Ustala się wykaz specjalności lekarsko-stomatologicznych:

1) w podstawowych dziedzinach medycyny:

Lp.	Nazwa specjalności lekarskiej
1	2
1	Chirurgia szczękowo-twarzowa
2	Ortodoncja
3	Stomatologia ogólna
4	Higiena i epidemiologia
5	Zdrowie publiczne

2) w szczegółowych dziedzinach medycyny:

Lp.	Nazwa specjalności lekarskiej
1	2
1	Chirurgia stomatologiczna
2	Periodontologia
3	Protetyka stomatologiczna
4	Stomatologia dziecięca
5	Stomatologia zachowawcza

§ 2. Ilekroć w dalszych przepisach rozporządzenia jest mowa o lekarzu, należy przez to rozumieć również lekarza stomatologa.

§ 3. 1. Ustala się ramowy program specjalizacji w podstawowych dziedzinach medycyny, który zawiera:

- 1) zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych, które powinny być zrealizowane w ramach określonej specjalności, z uwzględnieniem elementów danej dziedziny medycyny oraz dziedzin pokrewnych,
- 2) formy zdobywania wiedzy teoretycznej i nabywania umiejętności praktycznych, w tym:
 - a) kurs wprowadzający z zakresu określonej dziedziny medycyny — w pierwszym roku odbywania specjalizacji,
 - b) kursy szkoleniowe,
 - c) samokształcenie, w tym przygotowywanie opracowań teoretycznych i napisanie pracy poglądowej,
 - d) staże kierunkowe,
 - e) szkolenie i uczestniczenie w wykonywaniu oraz wykonywanie określonych zabiegów lub procedur medycznych w ustalonej liczbie,
 - f) pełnienie dyżurów lekarskich w określonych specjalnościach, w ustalonej liczbie,
- 3) okres trwania specjalizacji, który powinien być:
 - a) w zakresie medycyny rodzinnej i stomatologii ogólnej — nie krótszy niż 4 lata,
 - b) w zakresie: chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, chirurgii szczękowo-twarzowej, neurochirurgii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, położnictwa i ginekologii, urologii — nie krótszy niż 6 lat, a w przypadku lekarzy posiadających odpowiednią specjalizację I stopnia — nie krótszy niż 4 lata,
 - c) w zakresie pozostałych specjalności — nie krótszy niż 5 lat, a w przypadku lekarzy posiadających odpowiednią specjalizację I stopnia — nie krótszy niż 3 lata,
 - d) w przypadku lekarzy posiadających specjalizację II stopnia w pokrewnej spośród podstawowych dziedzin medycyny lub tytuł specjalisty w pokrewnej spośród podstawowych dziedzin medycyny — nie krótszy niż 2 lata,

- 4) sposób sprawdzania wiedzy teoretycznej i nabytych umiejętności praktycznych, w tym:
 - a) złożenie kolokwiiów cząstkowych z zakresu wiedzy teoretycznej i zaliczanie sprawdzianów z zakresu umiejętności praktycznych,
 - b) złożenie kolokwiiów z aktualnego prawa medycznego i promocji zdrowia,
 - c) ocenę złożonych opracowań teoretycznych i prac poglądowych,
- 5) wykazanie się praktyczną znajomością przynajmniej jednego z języków: angielskiego, francuskiego, niemieckiego.

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

- 1) elementy programu, o których mowa w ust. 1 pkt 1—4, z zastrzeżeniem pkt 2,
- 2) okres trwania specjalizacji — nie krótszy niż 2 lata.

§ 4. 1. Lekarz odbywa specjalizację zgodnie z programem specjalizacji, opracowanym na podstawie odpowiedniego ramowego programu specjalizacji przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, zwane dalej „Centrum”, w porozumieniu z Krajową Radą Specjalizacji Lekarskich, po zaopiniowaniu przez Naczelną Radę Lekarską, i zatwierdzonym przez Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej.

2. Centrum podaje do wiadomości programy specjalizacji, w formie publikacji.

§ 5. 1. Lekarz odbywający specjalizację zobowiązany jest do zrealizowania wszystkich elementów programu specjalizacji danej specjalności, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3.

2. Lekarz, który posiada specjalizację I stopnia, odbywa specjalizację w podstawowych dziedzinach medycyny, zgodnie z programem danej specjalizacji, który powinien uwzględniać zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych lekarza oraz okres odbytej specjalizacji.

3. Lekarz, który posiada specjalizację II stopnia, odbywa specjalizację w szczegółowych dziedzinach medycyny, zgodnie z programem danej specjalizacji.

4. Specjalności, w których lekarz posiadający specjalizację I stopnia może uzyskać tytuł specjalisty w określonej podstawowej dziedzinie medycyny, określa załącznik nr 1 do rozporządzenia.

5. Specjalności, w których lekarz posiadający specjalizację II stopnia w odpowiedniej dziedzinie medycyny może uzyskać tytuł specjalisty w określonej szczegółowej dziedzinie medycyny albo lekarz posiadający tytuł specjalisty w odpowiedniej podstawowej dziedzinie medycyny może uzyskać tytuł specjalisty w określonej szczegółowej dziedzinie medycyny, określa załącznik nr 2 do rozporządzenia.

§ 6. 1. Specjalizacja może być prowadzona przez jednostki organizacyjne, o których mowa w art. 19 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza (Dz. U. z 1997 r. Nr 28, poz. 152 i Nr 88, poz. 554 oraz z 1998 r. Nr 106, poz. 668 i Nr 162, poz. 1115), zwanej dalej „ustawą”, po uzyskaniu wpisu na listę prowadzoną przez Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej, jeżeli odpowiadają następującym warunkom:

- 1) mają w swojej strukturze organizacyjnej oddziały szpitalne lub inne komórki organizacyjne o profilu odpowiadającym prowadzonej specjalizacji, a w przypadku prowadzenia specjalizacji w dziedzinie medycyny rodzinnej — ośrodki kształcenia lekarza rodzinnego,
- 2) zatrudniają w oddziałach szpitalnych lub w komórkach organizacyjnych, o których mowa w pkt 1, co najmniej dwóch lekarzy z tytułem specjalisty w odpowiedniej dziedzinie medycyny,
- 3) posiadają sprzęt i aparaturę medyczną niezbędną do realizacji zadań określonych programem specjalizacji,
- 4) udzielają świadczeń zdrowotnych umożliwiających zrealizowanie programu specjalizacji,
- 5) posiadają odpowiedni sprzęt i bazę dydaktyczną.

2. Informację zawierającą dane określone w ust. 1 pkt 1—5 oraz dane o podmiotach organizacyjnych, w których będą odbywane staże kierunkowe, jednostka organizacyjna przedstawia Ministrowi Zdrowia i Opieki Społecznej, który na tej podstawie określa maksymalną liczbę miejsc szkoleniowych dla poszczególnych specjalizacji w tej jednostce, po zasięgnięciu opinii Krajowej Rady Specjalizacji Lekarskich.

3. Staże kierunkowe mogą być prowadzone przez jednostki organizacyjne wpisane na listę, o której mowa w ust. 1, lub przez osoby fizyczne posiadające zezwolenie na prowadzenie kształcenia podyplomowego lekarzy, wydane przez właściwą okręgową izbę lekarską, w trybie określonym w odrębnych przepisach.

§ 7. 1. Lekarz może odbywać specjalizację:

- 1) na podstawie umowy o pracę, zawartej na czas określony z jednostką organizacyjną prowadzącą specjalizację, w ramach szkoleniowego etatu rezydentckiego, zwanego dalej „rezydenturą”,

- 2) na podstawie umowy o pracę, zawartej na czas nie określony z jednostką organizacyjną prowadzącą specjalizację,
- 3) w ramach urlopu szkoleniowego udzielanego pracownikowi na czas trwania określonej specjalizacji,
- 4) na podstawie umowy o szkolenie specjalizacyjne, zawartej z jednostką organizacyjną prowadzącą specjalizację,
- 5) w ramach studiów doktoranckich prowadzonych przez uprawniony podmiot, w którego skład wchodzi jednostka organizacyjna prowadząca specjalizację.

2. Lekarz może również odbywać specjalizację na podstawie umowy o pracę, zawartej na czas nie określony z jednostką organizacyjną inną niż wymienione w § 6 ust. 1, zapewniającą realizację programu specjalizacji w zakresie form, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. c), e) i f), i urlopu szkoleniowego udzielonego pracownikowi na czas niezbędny do zrealizowania pozostałej części programu specjalizacji w jednostce organizacyjnej prowadzącej specjalizację.

3. Lekarz cudzoziemiec, za zgodą Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej, może również odbywać specjalizację na zasadach określonych w przepisach o odbywaniu studiów i uczestniczeniu w badaniach naukowych i szkoleniach przez osoby nie będące obywatelami polskimi.

§ 8. Okres trwania specjalizacji odbywanej na zasadach określonych w § 7 ust. 1 pkt 2—5 oraz ust. 2 i 3 nie może być przedłużony więcej niż o połowę tego okresu.

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

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

- 1) niezdolności do pracy, dłuższej niż 30 dni w ciągu roku, w przypadkach przewidzianych w art. 92 § 1 Kodeksu pracy,
- 2) urlopu macierzyńskiego,
- 3) urlopu wychowawczego, nie dłuższy niż 1 rok,
- 4) urlopu bezpłatnego udzielonego przez pracodawcę na czas nie dłuższy niż 3 miesiące.

3. W przypadku przedłużenia okresu trwania specjalizacji w ramach rezydentury uprawniona jednostka organizacyjna prowadząca specjalizację zawiera z lekarzem umowę o pracę na czas określony, równy czasowi przedłużenia okresu trwania specjalizacji.

§ 10. 1. Lekarz może rozpocząć specjalizację w wybranej specjalności, jeżeli posiada prawo wykonywania zawodu lekarza, lekarza stomatologa na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej i został zakwalifikowany do jej odbywania w wyniku postępowania kwalifikacyjnego, a w przypadku lekarza, o którym mowa w § 7 ust. 3, uzyskał zgodę Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej.

2. W celu przystąpienia do postępowania kwalifikacyjnego lekarz składa wniosek o rozpoczęcie specjalizacji w danej specjalności do wojewódzkiego ośrodka metodyczno-organizacyjnego, zwanego dalej „wojewódzkim ośrodkiem”, na którego obszarze działania ma zamiar odbywać specjalizację.

3. W celu uzyskania zgody na odbywanie specjalizacji w danej specjalności w określonej jednostce organizacyjnej lekarz, o którym mowa w § 7 ust. 3, składa wniosek do Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej.

4. Wniosek, o którym mowa w ust. 2 i 3, lekarz może złożyć do 15 maja lub 15 grudnia każdego roku.

5. Lekarz pozostający w stosunku pracy może wystąpić z wnioskiem, o którym mowa w ust. 2, po uzyskaniu zgody pracodawcy na odbywanie specjalizacji.

6. Jeżeli lekarz jest uczestnikiem studiów doktoranckich, może wystąpić z wnioskiem, o którym mowa w ust. 2, po uzyskaniu zgody kierownika studiów doktoranckich.

7. We wniosku, o którym mowa w ust. 2, lekarz może wskazać jednostkę organizacyjną, która prowadziła by jego specjalizację.

8. Wzór wniosków, o których mowa w ust. 2 i 3, określają załączniki nr 3 i 4 do rozporządzenia.

§ 11. 1. Postępowanie kwalifikacyjnej obejmuje:

- 1) ocenę formalną wniosku o rozpoczęcie specjalizacji,
- 2) postępowanie konkursowe, jeżeli specjalizacja ma być odbywana w ramach rezydentury albo gdy liczba wnioskodawców o przystąpienie do specjalizacji w inny sposób niż rezydentura przekracza liczbę ustalonych miejsc szkoleniowych.

2. Postępowanie konkursowe:

- 1) obejmuje test i rozmowę kwalifikacyjną,
- 2) uwzględnia wynik egzaminu państwowego kończącego staż podyplomowy.

3. Szczegółowy sposób przeprowadzania postępowania kwalifikacyjnego określa program danej specjalizacji.

4. Postępowanie kwalifikacyjne przeprowadza wojewódzki ośrodek dwa razy w roku, w terminach 15 maja — 30 czerwca i 15 grudnia — 31 stycznia.

§ 12. 1. Pozytywny wynik postępowania kwalifikacyjnego stanowi podstawę dla wojewódzkiego ośrodka do wskazania jednostki organizacyjnej prowadzącej specjalizację lekarza.

2. Wskazując jednostkę organizacyjną, o której mowa w ust. 2, wojewódzki ośrodek uwzględnia:

- a) w miarę możliwości propozycję wyrażoną przez lekarza we wniosku o rozpoczęcie specjalizacji,
- b) wyniki postępowania kwalifikacyjnego.

3. Lekarzowi, który uzyskał pozytywny wynik postępowania kwalifikacyjnego, lub lekarzowi, o którym mowa w § 7 ust. 3, po uzyskaniu zgody Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej na odbycie specjalizacji, wojewódzki ośrodek wydaje kartę szkolenia specjalizacyjnego według wzoru określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia.

§ 13. Karta szkolenia specjalizacyjnego z wymaganymi wpisami, potwierdzeniami i zaliczeniami stanowi dowód odbycia specjalizacji.

§ 14. O rozpoczęciu przez lekarza specjalizacji wojewódzki ośrodek powiadamia Centrum oraz okręgową izbę lekarską, której lekarz jest członkiem.

§ 15. 1. Lekarz odbywa specjalizację pod kierunkiem wybranego przez siebie lekarza spośród lekarzy wyznaczonych przez kierownika jednostki organizacyjnej prowadzącej specjalizację, zwanego dalej „kierownikiem specjalizacji”, za jego zgodą.

2. Kierownikiem specjalizacji powinien być lekarz specjalista w dziedzinie medycyny będącej przedmiotem specjalizacji, a w uzasadnionych przypadkach — w pokrewnej dziedzinie medycyny.

3. Lekarz odbywa staż kierunkowy:

- 1) pod kierunkiem lekarza specjalisty w danej dziedzinie medycyny, wyznaczonego przez kierownika jednostki organizacyjnej, w której odbywa staż kierunkowy, w porozumieniu z kierownikiem specjalizacji, lub
- 2) pod kierunkiem osoby fizycznej, o której mowa w § 6 ust. 3.

4. Kierownik specjalizacji oraz lekarz specjalista kierujący stażem kierunkowym mogą prowadzić jednocześnie specjalizację nie więcej niż 3 lekarzy.

§ 16. 1. Kierownik specjalizacji jest odpowiedzialny za ustalenie planu odbywania specjalizacji, w tym za ustalenie miejsc odbywania staży kierunkowych, w sposób zapewniający realizację programu specjalizacji.

2. Do obowiązków kierownika specjalizacji należy w szczególności:

- 1) sprawowanie nadzoru nad realizacją planu odbywania specjalizacji,
- 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) bezpośredni nadzór nad wykonywaniem przez lekarza zabiegów diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, objętych programem specjalizacji, do czasu nabycia przez lekarza umiejętności samodzielnego ich wykonywania,
- 4) 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,

- 5) uczestniczenie w ustalaniu harmonogramu dyżurów, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. f), w tym podejmowanie decyzji o dopuszczeniu lekarza do samodzielnego pełnienia dyżuru na oddziałach zabiegowych,
- 6) ocenianie przygotowanych przez lekarza opracowań teoretycznych objętych programem specjalizacji i pracy pogładowej,
- 7) występowanie do pracodawcy lekarza odbywającego specjalizację z wnioskiem o zwolnienie go z obowiązku wykonywania pracy w celu odbycia staży kierunkowych i kursów określonych w programie specjalizacji,
- 8) kierowanie do odbycia staży kierunkowych w innych jednostkach organizacyjnych albo prowadzonych przez osoby fizyczne, o których mowa w art. 19 ust. 1 ustawy,
- 9) kierowanie lekarza na kursy szkoleniowe,
- 10) przeprowadzanie sprawdzianów z nabytych przez lekarza umiejętności praktycznych,
- 11) przeprowadzanie kolokwium i sprawdzianów przewidzianych w programie specjalizacji,
- 12) potwierdzanie wykonywania określonych zabiegów, w liczbie ustalonej w programie specjalizacji,
- 13) wystawianie opinii zawodowej, w tym dotyczącej uzdolnień i predyspozycji zawodowych, umiejętności manualnych, stosunku do pacjentów i współpracowników, zdolności organizacyjnych i umiejętności pracy w zespole,
- 14) wnioskowanie do kierownika jednostki organizacyjnej prowadzącej specjalizację o niekontynuowanie specjalizacji przez lekarza, który nie realizuje programu specjalizacji,
- 15) potwierdzanie odbycia szkolenia zgodnie z programem specjalizacji w karcie szkolenia specjalizacyjnego.

3. Kierownik specjalizacji może wystąpić do Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej, za pośrednictwem Krajowej Rady Specjalizacji Lekarskich, o uznanie odbytych za granicą przez specjalizującego się lekarza staży kierunkowych lub kursów szkoleniowych za równoważne ze zrealizowaniem elementów określonych w programie danej specjalizacji.

§ 17. Do zadań lekarza prowadzącego staż kierunkowy albo osoby fizycznej, o której mowa w § 6 ust. 3, należy ustalanie planu stażu kierunkowego oraz innych zadań określonych programem danej specjalizacji.

§ 18. 1. Lekarz uzyskuje tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny po otrzymaniu potwierdzenia odbycia szkolenia specjalizacyjnego i złożeniu egzaminu państwowego.

2. Lekarz przed przystąpieniem do egzaminu państwowego składa do właściwego wojewódzkiego ośrodka następujące dokumenty:

- 1) wniosek o przystąpienie do egzaminu państwowego,
- 2) kartę szkolenia specjalizacyjnego,
- 3) opinię, o której mowa w § 16 ust. 2 pkt 13.

3. Dokumenty, o których mowa w ust. 2, lekarz może złożyć do dnia 31 lipca lub 31 grudnia.

4. Wojewódzki ośrodek po stwierdzeniu, że dokumenty, o których mowa w ust. 2, spełniają warunki formalne, przekazuje je do Centrum i zawiadamia o tym lekarza.

§ 19. Egzamin państwowy dla każdej specjalności jest składany w formie egzaminu praktycznego, egzaminu testowego i egzaminu ustnego w zakresie wynikającym z programu specjalizacji.

§ 20. 1. Egzamin państwowy dla każdej specjalności organizuje Centrum.

2. Egzamin państwowy przeprowadzany jest przez komisję egzaminacyjną, zwaną dalej „Komisją”.

3. Członków Komisji i jej przewodniczącego powołuje i odwołuje Minister Zdrowia i Opieki Społecznej spośród osób zaproponowanych przez Krajową Radę Egzaminów Lekarskich.

4. W skład Komisji wchodzi lekarze specjaliści w dziedzinie medycyny objętej egzaminem państwowym lub — w uzasadnionych przypadkach — w pokrewnej dziedzinie medycyny, a w szczególności przedstawiciele:

- 1) Krajowej Rady Egzaminów Lekarskich,
- 2) rektorów wyższych uczelni medycznych lub wyższych uczelni z wydziałem medycznym,
- 3) Naczelnej Rady Lekarskiej,
- 4) konsultanta krajowego w danej dziedzinie medycyny,
- 5) towarzystwa lekarskiego właściwego dla dziedziny medycyny objętej egzaminem państwowym.

5. W skład Komisji prowadzącej egzamin państwowy w dziedzinie medycyny rodzinnej wchodzi ponadto, wskazani przez Naczelną Radę Lekarską, lekarze specjaliści z następujących dziedzin medycyny: chorób wewnętrznych, chirurgii, pediatrii, położnictwa i ginekologii, psychiatrii.

6. Obsługę organizacyjno-techniczną związaną z przeprowadzeniem egzaminu państwowego oraz czynnościami Komisji zapewnia Centrum.

§ 21. Do zadań Komisji należy:

- 1) podejmowanie decyzji o dopuszczeniu lekarza do egzaminu państwowego,

- 2) ustalenie listy lekarzy dopuszczonych do egzaminu państwowego w danym terminie,
- 3) przeprowadzanie egzaminów: praktycznego, testowego i ustnego,
- 4) dokonywanie oceny egzaminów praktycznego i ustnego,
- 5) przekazanie Krajowej Radzie Egzaminów Lekarskich kart testowych po przeprowadzeniu egzaminu testowego, z zachowaniem tajności procedury,
- 6) przekazanie Krajowej Radzie Egzaminów Lekarskich ocen z egzaminów praktycznego i ustnego oraz innej dokumentacji związanej z przeprowadzonym egzaminem państwowym.

§ 22. 1. Egzamin państwowy odbywa się dwa razy w roku: w sesji wiosennej — od 1 marca do 15 maja i w sesji jesiennej — od 1 października do 15 grudnia.

2. Egzamin praktyczny przeprowadzany jest przed egzaminem testowym i jego złożenie stanowi warunek dopuszczenia lekarza do egzaminu testowego.

3. Egzamin testowy dla danej specjalności odbywa się jednocześnie w całym kraju dwa razy w roku, w terminie ustalonym przez Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej na wniosek Krajowej Rady Egzaminów Lekarskich.

4. Egzamin ustny przeprowadzany jest po zdaniu egzaminu testowego w ciągu dwóch miesięcy od daty tego egzaminu.

5. Egzamin praktyczny i ustny przeprowadza zespół egzaminacyjny powołany każdorazowo przez Komisję spośród jej członków.

6. W czasie składania przez lekarza egzaminu praktycznego lub ustnego może uczestniczyć kierownik specjalizacji jako obserwator.

7. Lekarz powinien być powiadomiony przez Centrum o miejscach i terminach egzaminu państwowego, nie później niż 30 dni przed datą jego rozpoczęcia.

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

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

§ 24. 1. W razie negatywnego wyniku egzaminu testowego lekarz może wystąpić do Centrum z wnioskiem o przystąpienie do egzaminu państwowego w następnej sesji egzaminacyjnej.

2. W razie ponownego negatywnego wyniku egzaminu testowego lekarz może wystąpić do Krajowej Rady Egzaminów Lekarskich o wyrażenie zgody na przystąpienie do egzaminu państwowego w trzecim terminie, który jest terminem ostatnim.

§ 25. Lekarzowi, który z wynikiem pozytywnym złożył egzamin państwowy, Centrum wydaje dyplom, którego wzór stanowi załącznik nr 6 do rozporządzenia.

§ 26. 1. Rejestr lekarzy, którzy uzyskali tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny, prowadzi Centrum.

2. Dokumentacja dotycząca szkolenia specjalistycznego lekarzy oraz egzaminu państwowego przechowywana jest przez właściwy wojewódzki ośrodek.

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

- 1) lekarz, lekarz stomatolog posiada prawo wykonywania zawodu na obszarze 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.

§ 28. 1. Lekarz ubiegający się o uznanie równoważności tytułu specjalisty uzyskanego za granicą występuje z wnioskiem do Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej za pośrednictwem Krajowej Rady Specjalizacji Lekarskich.

2. Do wniosku należy dołączyć:

- 1) odpis prawa wykonywania zawodu,
- 2) potwierdzenie uprawnienia do wykonywania zawodu lekarza, lekarza stomatologa w kraju, w którym 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. Równoważność tytułu specjalisty uzyskanego za granicą uznaje Minister Zdrowia i Opieki Społecznej na wniosek Krajowej Rady Specjalizacji Lekarskich.

4. Wniosek, o którym mowa w ust. 3, Krajowa Rada Specjalizacji Lekarskich przygotowuje na podstawie opinii powołanego przez siebie zespołu ekspertów, w którego skład wchodzi lekarze posiadający tytuł specjalisty w danej dziedzinie medycyny:

- 1) krajowy konsultant,
- 2) dwaj pracownicy nauki posiadający tytuł naukowy lub stopień naukowy doktora habilitowanego,
- 3) przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej,
- 4) przedstawiciel właściwego lekarskiego towarzystwa naukowego.

5. Na wniosek zespołu ekspertów, o którym mowa w ust. 4, Krajowa Rada Specjalizacji Lekarskich może skierować lekarza ubiegającego się o uznanie równoważności tytułu specjalisty na szkolenie, trwające nie dłużej niż 3 miesiące, do jednostki organizacyjnej prowadzącej specjalizację w danej dziedzinie medycyny; koszty szkolenia ponosi lekarz.

§ 29. 1. Liczbę miejsc dla lekarzy, którzy mogą co-rocześnie rozpocząć specjalizację w danej specjalności, w tym liczbę miejsc dla lekarzy, o których mowa w § 7 ust. 3, Minister Zdrowia i Opieki Społecznej ustala, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Lekarskiej, do dnia 31 grudnia roku poprzedniego, uwzględniając możliwości prowadzenia specjalizacji przez jednostki organizacyjne, o których mowa w § 6 ust. 1, oraz dostępność świadczeń zdrowotnych w danej dziedzinie medycyny.

2. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej ustala co-rocześnie liczbę miejsc i przydziela środki finansowe na specjalizacje odbywane w określonych specjalnościach w ramach rezydentury, dla poszczególnych jednostek organizacyjnych, wymienionych w § 6 ust. 1.

3. Środki finansowe przydzielone na rezydentury jednostkom organizacyjnym, o których mowa w § 6 ust. 1, powinny być wykorzystane zgodnie z ich przeznaczeniem, a w przypadku ich niewykorzystania niezwłocznie zwrócone Ministrowi Zdrowia i Opieki Społecznej.

§ 30. 1. Lekarz, który na podstawie dotychczasowych przepisów uzyskał:

- 1) specjalizację I stopnia w dziedzinach: chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, medycyny ogólnej, pediatrii lub położnictwa i ginekologii,
- 2) specjalizację II stopnia w dziedzinach: chorób wewnętrznych, medycyny ogólnej lub pediatrii,

może odbyć specjalizację w dziedzinie medycyny rodzinnej w okresie krótszym niż określony w § 3 ust. 1 pkt 3 lit. a), jeżeli rozpocznie ją w terminie do dnia 31 grudnia 2003 r.

2. Lekarz, o którym mowa w ust. 1, zobowiązany jest odbyć staż kierunkowy w jednostce organizacyjnej udzielającej świadczeń zdrowotnych w dziedzinie medycyny rodzinnej, określonej w § 6.

3. Czas trwania specjalizacji w dziedzinie medycyny rodzinnej dla lekarzy, o których mowa w ust. 1, określa załącznik nr 7 do rozporządzenia.

§ 31. 1. Lekarz, który na podstawie dotychczasowych przepisów uzyskał specjalizację I stopnia w dzie-

dzinie chorób płuc oraz na podstawie rozporządzenia uzyskał tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych lub pediatrii, może odbyć specjalizację w dziedzinie chorób płuc, zgodnie z programem specjalizacji uwzględniającym zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych nabytych na podstawie dotychczasowego szkolenia, z tym że czas trwania tej specjalizacji nie może być krótszy niż 1 rok.

2. Specjalizację, o której mowa w ust. 1, lekarz może rozpocząć w terminie do dnia 31 grudnia 2005 r.

§ 32. Przepis § 11 ust. 2 pkt 2 nie ma zastosowania do lekarzy, którzy ukończyli staż podyplomowy lub praktykę przygotowawczą lekarsko-dentystyczną na podstawie dotychczasowych przepisów.

§ 33. W uzasadnionym przypadku, na wniosek lekarza posiadającego prawo wykonywania zawodu, Minister Zdrowia i Opieki Społecznej może skierować go do odbycia specjalizacji w określonej dziedzinie medycyny w jednostce organizacyjnej, o której mowa w § 6 ust. 1, w trybie rezydentury na zasadach określonych rozporządzeniem, powiadamiając o tym fakcie okręgową izbę lekarską, której lekarz jest członkiem.

§ 34. Jeżeli dotychczasowe przepisy nie przewidywały uzyskiwania tytułu specjalisty w określonej dziedzinie medycyny, Minister Zdrowia i Opieki Społecznej może powierzyć określone w rozporządzeniu obowiązki lekarza specjalisty w tej dziedzinie medycyny lekarzowi legitymującemu się dorobkiem naukowym i zawodowym w tej dziedzinie medycyny.

§ 35. W przypadku specjalizacji lekarza będącego żołnierzem w czynnej służbie wojskowej, pełniącego służbę lub zatrudnionego w zakładzie opieki zdrowotnej tworzonym i utrzymywanym przez Ministra Obrony Narodowej, ilekroć w rozporządzeniu jest mowa o okręgowej radzie lekarskiej lub okręgowej izbie lekarskiej, należy przez to rozumieć Wojskową Radę Lekarską lub Wojskową Izbę Lekarską.

§ 36. Tryb uzyskania tytułu lekarza specjalisty będącego żołnierzem w czynnej służbie wojskowej, pełniącego służbę lub zatrudnionego w zakładzie opieki zdrowotnej tworzonym i utrzymywanym przez Ministra Obrony Narodowej lub Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji, określają odrębne przepisy.

§ 37. 1. Wniosek, o którym mowa w § 10 ust. 2 i 3, w roku 1999 lekarz może złożyć do 31 maja i 15 grudnia.

2. Postępowanie kwalifikacyjne, o którym mowa w § 11 ust. 4, w roku 1999 przeprowadza się w terminach 1 czerwca—15 lipca oraz 15 grudnia 1999 r.—31 stycznia 2000 r.

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

Minister Zdrowia i Opieki Społecznej:

W. Maksymowicz

Załączniki do rozporządzenia Ministra
Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia
25 marca 1999 r. (poz. 302)

Załącznik nr 1

**SPECJALNOŚCI, W KTÓRYCH LEKARZ POSIADAJĄCY SPECJALIZACJĘ I STOPNIA MOŻE UZYSKAĆ TYTUŁ
SPECJALISTY W OKREŚLONEJ PODSTAWOWEJ DZIEDZINIE MEDYCyny**

Lp.	Specjalności w podstawowych dziedzinach medycyny, w których można uzyskać tytuł specjalisty	Nazwa specjalizacji I stopnia
1	2	3
1	Anestezjologia i intensywne terapia	Anestezjologia i intensywne terapia
2	Chirurgia dziecięca	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna
3	Chirurgia ogólna	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna
4	Chirurgia szczękowo-twarzowa	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Chirurgia stomatologiczna Otolaryngologia
5	Choroby wewnętrzne	Choroby płuc Choroby wewnętrzne Transfuzjologia
6	Choroby zakaźne	Choroby płuc Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Medycyna ogólna Pediatria
7	Dermatologia i wenerologia	Dermatologia i wenerologia
8	Diagnostyka laboratoryjna	Analityka kliniczna Farmakologia Toksykologia
9	Higiena i epidemiologia	Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Higiena i epidemiologia Medycyna ogólna Medycyna pracy Medycyna społeczna Mikrobiologia Pediatria Stomatologia ogólna
10	Medycyna pracy	Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Medycyna pracy
11	Medycyna ratunkowa	Anestezjologia i intensywne terapia Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Pediatria

1	2	3
12	Medycyna transportu	Choroby wewnętrzne Medycyna lotnicza Medycyna ogólna Medycyna pracy
13	Medycyna sądowa	Medycyna sądowa
14	Mikrobiologia lekarska	Mikrobiologia
15	Neurochirurgia	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Neurochirurgia
16	Neurologia	Choroby wewnętrzne Neurologia Neurologia dziecięca Pediatria
17	Okulistyka	Okulistyka
18	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Ortopedia i traumatologia
19	Otorynolaryngologia	Otolaryngologia
20	Patomorfologia	Patomorfologia
21	Pediatria	Pediatria
22	Położnictwo i ginekologia	Położnictwo i ginekologia
23	Psychiatria	Psychiatria Psychiatria dzieci i młodzieży
24	Radiologia i diagnostyka obrazowa	Medycyna nuklearna Radiodiagnostyka
25	Radioterapia onkologiczna	Radioterapia onkologiczna Medycyna nuklearna
26	Rehabilitacja medyczna	Choroby wewnętrzne Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Medycyna ogólna Medycyna pracy Ortopedia i traumatologia Pediatria Rehabilitacja medyczna
27	Urologia	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna
28	Zdrowie publiczne	Choroby zakaźne Higiena i epidemiologia Medycyna społeczna
29	Ortodoncja	Stomatologia ogólna Chirurgia stomatologiczna
30	Stomatologia ogólna	Chirurgia stomatologiczna Stomatologia ogólna

Załącznik nr 2

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

Lp.	Specjalności w szczegółowych dziedzinach medycyny, w których można uzyskać tytuł specjalisty	Specjalności, w których lekarz posiada tytuł specjalisty w określonej podstawowej dziedzinie medycyny	Specjalności, w których lekarz posiada specjalizację II stopnia w odpowiedniej dziedzinie medycyny
1	2	3	4
1	Alergologia	Choroby wewnętrzne Dermatologia i wenerologia Otorinolaryngologia Pediatria	Choroby płuc Choroby wewnętrzne Dermatologia i wenerologia Otolaryngologia Otolaryngologia dziecięca Pediatria
2	Angiologia	Choroby wewnętrzne	Choroby wewnętrzne
3	Audiologia i foniatria	Otorinolaryngologia	Audiologia Foniatria Otolaryngologia Otolaryngologia dziecięca
4	Balneoklimatologia i medycyna fizykalna	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Dermatologia i wenerologia Neurologia Neurochirurgia Okulistyka Ortopedia i traumatologia narządu ruchu Otorinolaryngologia Pediatria Położnictwo i ginekologia Rehabilitacja medyczna	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Dermatologia i wenerologia Medycyna ogólna Neurologia Neurologia dziecięca Neurochirurgia Okulistyka Ortopedia i traumatologia Otolaryngologia Otolaryngologia dziecięca Pediatria Położnictwo i ginekologia Rehabilitacja medyczna Reumatologia Reumatologia dziecięca
5	Chirurgia klatki piersiowej	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna
6	Chirurgia naczyniowa	Chirurgia ogólna	Chirurgia ogólna
7	Chirurgia onkologiczna	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna
8	Chirurgia plastyczna	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna
9	Diabetologia	Choroby wewnętrzne Pediatria	Choroby wewnętrzne Pediatria

1	2	3	4
10	Endokrynologia	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Pediatria Położnictwo i ginekologia	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Pediatria Położnictwo i ginekologia
11	Farmakologia kliniczna	Anestezjologia i intensywne terapia Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Neurologia Pediatria Położnictwo i ginekologia Psychiatria	Anestezjologia i intensywne terapia Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Farmakologia Neurologia Neurologia dziecięca Pediatria Położnictwo i ginekologia Psychiatria Psychiatria dzieci i młodzieży
12	Gastroenterologia	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Pediatria	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Pediatria
13	Geriatryka	Choroby wewnętrzne	Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna
14	Hematologia	Choroby wewnętrzne Pediatria	Choroby wewnętrzne Pediatria
15	Immunologia kliniczna	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Dermatologia i wenerologia Diagnostyka laboratoryjna Patomorfologia Pediatria Położnictwo i ginekologia Radioterapia onkologiczna	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Dermatologia i wenerologia Diagnostyka laboratoryjna Patomorfologia Pediatria Położnictwo i ginekologia Radioterapia onkologiczna
16	Kardiochirurgia	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna
17	Kardiologia	Choroby wewnętrzne Pediatria	Choroby wewnętrzne Pediatria
18	Medycyna nuklearna	Choroby wewnętrzne Pediatria Radioterapia onkologiczna	Choroby wewnętrzne Pediatria Radioterapia onkologiczna
19	Medycyna paliatywna	Anestezjologia i intensywne terapia Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Anestezjologia i intensywne terapia Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna

1	2	3	4
		Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Dermatologia i wenerologia Medycyna pracy Medycyna ratunkowa Medycyna transportu Neurochirurgia Neurologia Okulistyka Ortopedia i traumatologia narządu ruchu Otorynolaryngologia Pediatria Położnictwo i ginekologia Psychiatria Radioterapia onkologiczna Urologia	Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Medycyna ogólna Medycyna pracy Neurochirurgia Neurologia Neurologia dziecięca Okulistyka Ortopedia i traumatologia Otolaryngologia Otolaryngologia dziecięca Pediatria Położnictwo i ginekologia Psychiatria Psychiatria dzieci i młodzieży Radioterapia onkologiczna Reumatologia Reumatologia dziecięca Urologia
20	Medycyna sportowa	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Ortopedia i traumatologia narządu ruchu Pediatria	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Ortopedia i traumatologia Pediatria
21	Nefrologia	Choroby wewnętrzne Pediatria	Choroby wewnętrzne Pediatria
22	Neonatologia	Pediatria	Pediatria
23	Onkologia kliniczna	Choroby wewnętrzne Pediatria	Choroby płuc Choroby wewnętrzne Pediatria
24	Onkologia i hematologia dziecięca	Pediatria	Pediatria
25	Choroby płuc	Choroby wewnętrzne Pediatria	Choroby wewnętrzne Pediatria
26	Psychiatria dzieci i młodzieży	Psychiatria	Psychiatria
27	Reumatologia	Choroby wewnętrzne Pediatria	Choroby wewnętrzne Pediatria Reumatologia dziecięca
28	Seksuologia	Choroby wewnętrzne Położnictwo i ginekologia Psychiatria	Choroby wewnętrzne Położnictwo i ginekologia Psychiatria Psychiatria dzieci i młodzieży

1	2	3	4
29	Toksykologia kliniczna	Anestezjologia i intensywne terapia Choroby wewnętrzne Medycyna pracy Pediatria	Anestezjologia i intensywne terapia Choroby wewnętrzne Medycyna pracy Pediatria
30	Transfuzjologia kliniczna	Anestezjologia i intensywne terapia Chirurgia ogólna Chirurgia dziecięca Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Diagnostyka laboratoryjna Dermatologia i wenerologia Medycyna pracy Medycyna ratunkowa Medycyna transportu Neurochirurgia Neurologia Okulistyka Ortopedia i traumatologia narządu ruchu Otorinolaryngologia Pediatria Położnictwo i ginekologia Radioterapia onkologiczna Urologia	Anestezjologia i intensywne terapia Chirurgia ogólna Chirurgia dziecięca Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Diagnostyka laboratoryjna Dermatologia i wenerologia Medycyna pracy Mikrobiologia lekarska Neurochirurgia Neurologia Neurologia dziecięca Okulistyka Ortopedia i traumatologia Otolaryngologia Otolaryngologia dziecięca Pediatria Położnictwo i ginekologia Radioterapia onkologiczna Reumatologia dziecięca Urologia
31	Transplantologia kliniczna	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Pediatria Urologia	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Pediatria Urologia
32	Chirurgia stomatologiczna	Ortodoncja Stomatologia ogólna	Ortodoncja Stomatologia dziecięca Stomatologia zachowawcza
33	Periodontologia	Stomatologia ogólna	Chirurgia stomatologiczna Stomatologia zachowawcza
34	Protetyka stomatologiczna	Stomatologia ogólna	Stomatologia zachowawcza
35	Stomatologia dziecięca	Ortodoncja Stomatologia ogólna	Ortodoncja Stomatologia zachowawcza
36	Stomatologia zachowawcza	Stomatologia ogólna	Stomatologia zachowawcza

WNIOSEK O ROZPOCZĘCIE SPECJALIZACJI

W DZIEDZINIE

1. Imię i nazwisko
2. Data i miejsce urodzenia
3. Miejsce zamieszkania
4. Tytuł zawodowy
5. Nazwa, data i nr dyplomu
6. Data egzaminu państwowego po stażu podyplomowym
ocena
7. Data i nr prawa wykonywania zawodu lekarza/lekarza stomatologa
wydanego przez
8. Członek okręgowej/wojskowej izby lekarskiej w
nr rejestracyjny
9. Miejsce pracy (studia doktoranckie)
10. Dotychczasowy przebieg pracy zawodowej
11. Posiadane specjalizacje (nazwa, stopień, data i nr dyplomu, podmiot wydający)
12. Posiadany stopień naukowy
tytuł pracy doktorskiej, habilitacyjnej
13. Przynależność do medycznych towarzystw naukowych (nazwa towarzystwa naukowego)
14. Propozycja jednostki organizacyjnej prowadzącej szkolenie specjalizacyjne

15. Sposób odbywania specjalizacji*:

- 1) na podstawie umowy o pracę, zawartej na czas określony z jednostką organizacyjną prowadzącą specjalizację, w ramach szkoleniowego etatu rezydenckiego,
- 2) na podstawie umowy o pracę, zawartej na czas nie określony z jednostką organizacyjną prowadzącą specjalizację,
- 3) w ramach urlopu szkoleniowego, udzielonego pracownikowi na czas trwania określonej specjalizacji,
- 4) na podstawie umowy cywilnoprawnej o szkolenie specjalizacyjne, zawartej z jednostką organizacyjną prowadzącą specjalizację,
- 5) w ramach studiów doktoranckich prowadzonych przez uprawniony podmiot, w którego skład wchodzi jednostka organizacyjna prowadząca specjalizację,
- 6) na podstawie umowy o pracę na czas nie określony z jednostką organizacyjną zapewniającą realizację części programu specjalizacji i urlopu szkoleniowego udzielonego pracownikowi na czas niezbędny do realizacji pozostałej części programu w jednostce organizacyjnej prowadzącej specjalizację.

* Właściwe podkreślić.

W przypadku ubiegania się o formę szkolenia określoną w punkcie 2, 3 i 5 należy załączyć stosowną zgodę pracodawcy, a w przypadku odbywania studiów doktoranckich — kierownika studiów doktoranckich.

16. Liczba publikacji (wykaz publikacji w załączeniu)

17. Dodatkowe informacje

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

.....
(data)

.....
(podpis i pieczęć wnioskującego)

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

na warunkach:

- 1) odpłatności dewizowej,
- 2) stypendium Rządu Polskiego,
- 3) bez świadczeń stypendialnych i odpłatności dewizowej.

1. Imię i nazwisko
2. Obywatelstwo Pochodzenie
3. Data i miejsce urodzenia
4. Kraj stałego zamieszkania
5. Seria i numer paszportu
6. Miejsce zamieszkania na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej
7. Tytuł zawodowy
8. Nazwa, data i nr dyplomu
9. Numer i data otrzymania zaświadczenia o uznaniu dyplomu za równoważny z dyplomem ukończenia wyższej uczelni medycznej na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej
..... wydanego przez
10. Data egzaminu państwowego po stażu podyplomowym
ocena
11. Data i nr prawa wykonywania zawodu lekarza/lekarza stomatologa
wydanego przez
12. Członek okręgowej/wojskowej izby lekarskiej w
nr rejestracyjny
13. Studia doktoranckie
14. Dotychczasowy przebieg pracy zawodowej

15. Posiadane specjalizacje (nazwa, stopień, data i nr dyplomu, podmiot wydający)
-
-
-
-
16. Posiadany stopień naukowy
- tytuł pracy doktorskiej, habilitacyjnej
-
-
17. Opinia zawodowa i rekomendacja (w załączeniu)
18. Przynależność do medycznych towarzystw naukowych (nazwa towarzystwa naukowego)
-
-
-
19. Propozycja jednostki organizacyjnej prowadzącej szkolenie specjalizacyjne
-
-
20. Liczba publikacji (wykaz publikacji w załączeniu)
21. Dodatkowe informacje
-
-
-
-
-

W przypadku odbywania studiów doktoranckich należy załączyć zgodę kierownika studiów doktoranckich.

.....
(data)

.....
(podpis i pieczęć wnioskującego)

Pieczętka wojewódzkiego ośrodka
metodyczno-organizacyjnego

KARTA SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO NR/ R.

W ZAKRESIE

Sposób odbywania specjalizacji

Dane osobowe

1. Imię i nazwisko
2. Data urodzenia
3. Miejsce zamieszkania
tel.
4. Tytuł zawodowy
5. Nazwa, data i nr dyplomu
6. Data i numer prawa wykonywania zawodu lekarza/lekarza stomatologa
wydanego przez
7. Posiadane specjalizacje (nazwa, stopień, nr rejestracyjny dyplomu)
.....
.....
8. Postępowanie kwalifikacyjne przeprowadził
.....
w dniu
9. Nazwa i adres jednostki organizacyjnej prowadzącej specjalizację
.....
10. Okres szkolenia: od dnia
do dnia

.....
(podpis, pieczętka
kierownika wojewódzkiego ośrodka
metodyczno-organizacyjnego)

.....
(data)

11. Imię i nazwisko kierownika specjalizacji
specjalizacja, tytuł naukowy
stanowisko

12. Potwierdzenie rozpoczęcia specjalizacji z dniem

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

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

13. Przedłużono okres trwania specjalizacji do dnia
przyczyna przedłużenia
.....
decyzję podjął
nr pisma, data

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

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

Realizacja programu specjalizacji

I rok szkolenia

1. Zaliczenie kursu wprowadzającego

.....
(data).....
(podpis)

2. Kursy szkoleniowe:

temat

.....
(data).....
(podpis)

temat

.....
(data).....
(podpis)

temat

.....
(data).....
(podpis)

3. Staże kierunkowe:

— w zakresie okres.....

ocena

.....
(podpis, data)

— w zakresie okres.....

ocena

.....
(podpis, data)

— w zakresie okres.....

ocena

.....
(podpis, data)

4. Szkolenie i wykonywanie zabiegów i procedur medycznych na podstawie załączonego szczegółowego wykazu zabiegów, procedur medycznych i liczby zabiegów

.....

.....

.....

.....
(podpis, data)

5. Formy samokształcenia:

rodzaj

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

.....
(podpis)

6. Dyżury:

rodzaj komórki organizacyjnej

liczba dyżurów

.....
(podpis, data)

7. Inne wymogi określone w programie specjalizacji:

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

.....
(podpis)

II rok szkolenia

1. Kursy szkoleniowe:

temat

.....

(data)

.....

(podpis)

temat

.....

(data)

.....

(podpis)

temat

.....

(data)

.....

(podpis)

2. Staże kierunkowe:

— w zakresie okres.....

ocena

.....

(podpis, data)

— w zakresie okres.....

ocena

.....

(podpis, data)

— w zakresie okres.....

ocena

.....

(podpis, data)

3. Szkolenie i wykonywanie zabiegów i procedur medycznych na podstawie załączonego szczegółowego wykazu zabiegów, procedur medycznych i liczby zabiegów

.....

.....

.....

.....

(podpis, data)

4. Formy samokształcenia:

rodzaj

.....

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

.....

(podpis)

5. Dyżury:

rodzaj komórki organizacyjnej

liczba dyżurów

.....
(podpis, data)

6. Kolokwium cząstkowe z zakresu

.....
.....
ocena

.....
(podpis, data)

7. Inne wymagania określone w programie specjalizacji:

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

.....
(podpis)

III rok szkolenia

1. Kursy szkoleniowe:

temat

.....
(data)

.....
(podpis)

temat

.....
(data)

.....
(podpis)

temat

.....
(data)

.....
(podpis)

2. Staże kierunkowe:

— w zakresie okres.....

ocena

.....
(podpis, data)

— w zakresie okres.....

ocena

.....
(podpis, data)

— w zakresie okres.....

ocena

.....
(podpis, data)

3. Szkolenie i wykonywanie zabiegów i procedur medycznych na podstawie załączonego szczegółowego wykazu zabiegów, procedur medycznych i liczby zabiegów

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

.....
(podpis, data)

4. Formy samokształcenia:

rodzaj

.....

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

.....
(podpis)

5. Dyżury:

rodzaj komórki organizacyjnej
liczba dyżurów

.....
(podpis, data)

6. Kolokwium cząstkowe z zakresu
.....
ocena

.....
(podpis, data)

7. Inne wymogi określone w programie specjalizacji:

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

.....
(podpis)

IV rok szkolenia

1. Kursy szkoleniowe:

temat

.....

(data)

.....

(podpis)

temat

.....

(data)

.....

(podpis)

temat

.....

(data)

.....

(podpis)

2. Staże kierunkowe:

— w zakresie okres.....

ocena

.....

(podpis, data)

— w zakresie okres.....

ocena

.....

(podpis, data)

— w zakresie okres.....

ocena

.....

(podpis, data)

3. Szkolenie i wykonywanie zabiegów i procedur medycznych na podstawie załączonego szczegółowego wykazu zabiegów, procedur medycznych i liczby zabiegów

.....

.....

.....

.....

(podpis, data)

4. Formy samokształcenia:

rodzaj

.....

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

.....

(podpis)

5. Dyżury:

rodzaj komórki organizacyjnej

liczba dyżurów

.....
(podpis, data)

6. Kolokwium cząstkowe z zakresu

.....

.....

ocena

.....
(podpis, data)

7. Inne wymagania określone w programie specjalizacji:

.....

.....

.....

.....
(podpis)

V rok szkolenia

1. Kursy szkoleniowe:

temat

.....
(data).....
(podpis)

temat

.....
(data).....
(podpis)

temat

.....
(data).....
(podpis)

2. Staże kierunkowe:

— w zakresie okres.....
ocena
(podpis, data)— w zakresie okres.....
ocena
(podpis, data)— w zakresie okres.....
ocena
(podpis, data)

3. Szkolenie i wykonywanie zabiegów i procedur medycznych na podstawie załączonego szczegółowego wykazu zabiegów, procedur medycznych i liczby zabiegów

.....
.....
..........
(podpis, data)

4. Formy samokształcenia:

rodzaj

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

.....
(podpis)

5. Dyżury:

rodzaj komórki organizacyjnej

liczba dyżurów

.....
(podpis, data)

6. Kolokwium cząstkowe z zakresu

.....

.....

ocena

.....
(podpis, data)

7. Inne wymogi określone w programie specjalizacji:

.....

.....

.....

.....
(podpis)

VI rok szkolenia

1. Kursy szkoleniowe:

temat

.....
(data).....
(podpis)

temat

.....
(data).....
(podpis)

temat

.....
(data).....
(podpis)

2. Staże kierunkowe:

— w zakresie okres.....

ocena

.....
(podpis, data)

— w zakresie okres.....

ocena

.....
(podpis, data)

— w zakresie okres.....

ocena

.....
(podpis, data)

3. Szkolenie i wykonywanie zabiegów i procedur medycznych na podstawie załączonego szczegółowego wykazu zabiegów, procedur medycznych i liczby zabiegów

.....

.....

.....

.....
(podpis, data)

4. Formy samokształcenia:

rodzaj

.....

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

.....
(podpis)

5. Dyżury:

rodzaj komórki organizacyjnej

liczba dyżurów

.....
(podpis, data)

6. Kolokwium cząstkowe z zakresu

.....
ocena

.....
(podpis, data)

7. Inne wymogi określone w programie specjalizacji:

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

.....
(podpis)

Kołokwium z zakresu prawa medycznego.....
.....

.....
(podpis)

Kołokwium z zakresu promocji zdrowia
.....

.....
(podpis)

Język obcy

.....
(podpis)

Uwagi
.....

.....
(podpis)

Zaliczenie szkolenia specjalizacyjnego przez kierownika specjalizacji

Pan(i)
odbył(a) zgodnie z programem oraz zaliczył(a) specjalizację w zakresie

.....
(data)

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

CENTRUM MEDYCZNE KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO
W WARSZAWIE

Nr/..... r.

DYPLOM

Pan(i)

urodzony (a) w

posiadający(ca) dyplom nr

wydany przez uzyskany w dniu

oraz

prawo wykonywania zawodu lekarza/lekarza stomatologa nr

wydane przez w dniu

po odbyciu specjalizacji pod kierunkiem Pana(i)

.....
i złożeniu egzaminu państwowego w dniu
przed Komisją Egzaminacyjną w trybie określonym rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia
25 marca 1999 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy stomatologów (Dz. U. Nr 31, poz. 302)

uzyskał tytuł specjalisty

w dziedzinie

pieczęć okrągła

Dyrektor

Warszawa, dnia r.

.....

OKRES TRWANIA SPECJALIZACJI W DZIEDZINIE MEDYCYNY RODZINNEJ DLA LEKARZY,
KTÓRZY ROZPOCZNĄ TĘ SPECJALIZACJĘ W TERMINIE DO DNIA 31 GRUDNIA 2003 R.

Okres trwania specjalizacji w dziedzinie medycyny rodzinnej, nie krótszy niż (w latach)	Nazwa specjalizacji uzyskanej na podstawie dotychczasowych przepisów
2,5	I stopnia w dziedzinach: chirurgii ogólnej pediatrii położnictwa i ginekologii
2	I stopnia w dziedzinach: chorób wewnętrznych medycyny ogólnej
1,5	II stopnia w dziedzinach: pediatrii chorób wewnętrznych
0,5	II stopnia w dziedzinie: medycyny ogólnej