

Dz. U. Nr 213, poz. 1779, zm.: Dz. U. z 2007 r., Nr.13, poz. 85, Dz. U. z 2008 r., Nr 170, poz.1050, Dz. U. z 2010 r., Nr 198, poz. 1320.

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 20 października 2005 r.

w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów

(Dz. U. z dnia 28 października 2005 r.)

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

Rozdział 1

Przepisy ogólne

§ 1. Rozporządzenie określa:

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

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

Rozdział 2

Wykaz specjalności lekarskich i lekarsko-dentystycznych

§ 3. 1. Ustala się wykaz specjalności:

- 1) lekarskich:
 - a) w podstawowych dziedzinach medycyny,
 - b) w szczegółowych dziedzinach medycyny;
 - 2) lekarsko-dentystycznych w podstawowych dziedzinach medycyny.
2. Wykaz, o którym mowa w ust. 1, określa załącznik nr 1 do rozporządzenia.

Rozdział 3

Ramowe programy specjalizacji lekarskich i lekarsko-dentystycznych

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

- 1) zakres wymaganej wiedzy teoretycznej i wymaganych umiejętności praktycznych, które lekarz jest obowiązany opanować w trakcie specjalizacji, z uwzględnieniem elementów danej dziedziny medycyny oraz dziedzin pokrewnych, w szczególności elementów farmakologii klinicznej, farmakoekonomiki, onkologii, medycyny paliatywnej, medycyny ratunkowej, promocji zdrowia i zdrowia publicznego;
- 2) formy i metody pogłębiania i uzupełniania wiedzy teoretycznej oraz nabywania i doskonalenia

umiejętności praktycznych;

- 3) okres trwania specjalizacji;
 - 4) formy i metody kontroli wraz z oceną wiedzy teoretycznej i nabytych umiejętności praktycznych;
 - 5) zakres praktycznej znajomości co najmniej jednego z następujących języków: angielskiego, francuskiego, niemieckiego lub hiszpańskiego;
 - 6) kolejność składania poszczególnych części PES oraz jego zakres i strukturę.
2. Ustala się ramowy program specjalizacji w szczegółowych dziedzinach medycyny, zawierający:
- 1) elementy programu specjalizacji w podstawowych dziedzinach medycyny, o których mowa w ust. 1, § 5 ust. 1, § 6 i 7;
 - 2) okres trwania specjalizacji nie krótszy niż 2 lata, z tym że w przypadku specjalizacji odbywanych przez lekarza posiadającego:
 - a) wyłącznie specjalizację w zakresie medycyny rodzinnej, którą uzyskał albo rozpoczął odbywać przed dniem 29 kwietnia 1999 r. - dłuższy co najmniej o 2 lata od czasu trwania odpowiedniej specjalizacji,
 - b) wyłącznie tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny rodzinnej uzyskany na podstawie dotychczasowych przepisów albo na podstawie rozporządzenia - dłuższy co najmniej o rok od czasu trwania odpowiedniej specjalizacji.

§ 5. 1. Formy i metody pogłębiania i uzupełniania wiedzy teoretycznej oraz nabywania i doskonalenia umiejętności praktycznych, o których mowa w § 4 ust. 1 pkt 2, obejmują w szczególności:

- 1) kurs specjalizacyjny wprowadzający w pierwszym roku odbywania specjalizacji, z wyłączeniem lekarzy posiadających I stopień specjalizacji tożsamej ze specjalizacją aktualnie odbywaną, obejmujący w szczególności:
 - a) podstawy dobrej praktyki lekarskiej, w tym zasady praktyki opartej na rzetelnych i aktualnych publikacjach,
 - b) podstawy farmakoeconomiki,
 - c) formalnoprawne podstawy doskonalenia zawodowego lekarzy,
 - d) podstawy onkologii,
 - e) wprowadzenie do medycyny rodzinnej,
 - f) wprowadzenie do przedmiotów klinicznych objętych programem danej specjalizacji;
- 2) jednolity dla wszystkich specjalności, z wyjątkiem specjalizacji w dziedzinie zdrowia publicznego, kurs specjalizacyjny w zakresie zdrowia publicznego - zakończony kolokwium, obejmujący w szczególności następujące zagadnienia:
 - a) promocję zdrowia,
 - b) prawo medyczne,
 - c) bioetykę,
 - d) organizację i ekonomikę zdrowia,
 - e) orzecznictwo lekarskie;
- 3) samokształcenie, w tym napisanie pracy pogładowej lub opublikowanie w recenzowanym czasopiśmie medycznym pracy oryginalnej, której temat odpowiada programowi właściwej specjalizacji, zwanej dalej "pracą oryginalną";
- 4) szkolenie i uczestniczenie w wykonywaniu oraz wykonanie w ustalonej liczbie określonych zabiegów lub procedur medycznych:
 - a) wykonywanych z asystą lub pod nadzorem kierownika specjalizacji albo lekarza specjalisty przez niego wyznaczonego - oznaczonych kodem "A",
 - b) w których lekarz uczestniczy jako pierwsza asysta - oznaczonych kodem "B",
 - c) w których lekarz uczestniczy jako druga asysta - oznaczonych kodem "C";
- 5) staże kierunkowe obejmujące szczegółowo określony zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych, które lekarz jest obowiązany zrealizować w ramach danego stażu, w tym uczestniczenie w wykonywaniu oraz wykonanie w ustalonej liczbie określonych zabiegów lub procedur medycznych, o których mowa w pkt 4, a w szczególności:
 - a) w specjalizacji w dziedzinie audiologii i foniatrii - staż kierunkowy w zakresie otorynolaryngologii, obejmujący okres pierwszych 24 miesięcy odbywania specjalizacji,
 - b) w specjalizacji w dziedzinie neonatologii - staż kierunkowy w zakresie pediatrii, obejmujący okres pierwszych 30 miesięcy odbywania specjalizacji,
 - c) w specjalizacji w dziedzinach: kardiologii, medycyny nuklearnej oraz onkologii klinicznej - staż

- kierunkowy w zakresie chorób wewnętrznych, obejmujący okres pierwszych 24 miesięcy odbywania specjalizacji,
- d) w specjalizacji w dziedzinach ortopedii i traumatologii narządu ruchu oraz położnictwa i ginekologii - staż kierunkowy w zakresie chirurgii ogólnej, obejmujący okres pierwszych 12 miesięcy odbywania specjalizacji,
 - e) w specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii - staż kierunkowy w zakresie chirurgii ogólnej i w innych odpowiednich dziedzinach chirurgicznych, obejmujący okres pierwszych 12 miesięcy odbywania specjalizacji,
 - f) w specjalizacji w dziedzinach: chirurgii klatki piersiowej, chirurgii plastycznej oraz urologii - staż kierunkowy w zakresie chirurgii ogólnej, obejmujący okres pierwszych 24 miesięcy odbywania specjalizacji,
 - g) w specjalizacji w dziedzinie kardiochirurgii - staż kierunkowy w zakresie chirurgii ogólnej oraz w innych odpowiednich dziedzinach chirurgicznych, obejmujący okres pierwszych 24 miesięcy odbywania specjalizacji, z zastrzeżeniem, że staż kierunkowy w zakresie chirurgii ogólnej nie może trwać krócej niż 12 miesięcy,
 - h) w specjalizacji w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej - staże kierunkowe w zakresie chirurgii ogólnej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu oraz otorynolaryngologii, obejmujące okres pierwszych 12 miesięcy odbywania specjalizacji, a w przypadku lekarza posiadającego wyłącznie prawo wykonywania zawodu lekarza - również w zakresie chirurgii stomatologicznej, ortodoncji, stomatologii dziecięcej i protetyki stomatologicznej, obejmujące okres 8 miesięcy odbywania specjalizacji, natomiast w przypadku lekarza posiadającego wyłącznie prawo wykonywania zawodu lekarza dentystry - również w zakresie chorób wewnętrznych, chirurgii dziecięcej, intensywnej terapii i medycyny ratunkowej, psychiatrii, diagnostyki laboratoryjnej i transfuzjologii, obejmujące okres 11 miesięcy odbywania specjalizacji,
 - i) w specjalizacji w dziedzinach: chirurgii stomatologicznej, ortodoncji, periodontologii, protetyki stomatologicznej, stomatologii dziecięcej oraz stomatologii zachowawczej z endodoncją - staże kierunkowe w zakresie innych niż dana specjalność dziedzin stomatologii, obejmujące okres co najmniej 12 miesięcy odbywania specjalizacji,
 - j) w specjalizacji w dziedzinie transfuzjologii klinicznej - staż kierunkowy w zakresie chorób wewnętrznych, obejmujący okres pierwszych 12 miesięcy odbywania specjalizacji;
- 6) pełnienie dyżurów medycznych, które lekarz jest obowiązany pełnić w czasie realizacji programu odpowiedniej specjalizacji, w liczbie określonej w tym programie lub wykonywanie pracy w systemie zmianowym lub równoważnym czasie pracy w maksymalnym czasie pracy dopuszczonym przepisami o czasie pracy pracowników zakładu opieki zdrowotnej.
2. Program kursu specjalizacyjnego w zakresie zdrowia publicznego ustala zespół ekspertów, o którym mowa w § 9 ust. 1, i zatwierdza minister właściwy do spraw zdrowia.

§ 6. Okres trwania specjalizacji jest:

- 1) w dziedzinach: periodontologia, stomatologia dziecięca i stomatologia zachowawcza z endodoncją - nie krótszy niż 3 lata, a w przypadku lekarzy dentystrów 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 dentystrów posiadających odpowiednią specjalizację I stopnia lub specjalizację I i II stopnia lub tytuł specjalisty w odpowiedniej dziedzinie medycyny - nie krótszy niż 3 lata;
- 3) w dziedzinach: anestezjologia i intensywna terapia, chirurgia dziecięca, chirurgia klatki piersiowej, chirurgia ogólna, kardiochirurgia, neurochirurgia, ortopedia i traumatologia narządu ruchu, otorynolaryngologia, położnictwo i ginekologia, urologia - nie krótszy niż 6 lat, a w przypadku lekarzy posiadających odpowiednią specjalizację I stopnia - nie krótszy niż 4 lata, natomiast w przypadku lekarzy posiadających odpowiednią specjalizację I i II stopnia lub tytuł specjalisty w odpowiedniej dziedzinie medycyny - nie krótszy niż 3 lata;
- 4) w dziedzinie chirurgia szczękowo-twarzowa - nie krótszy niż 6 lat, natomiast jeżeli lekarz posiada jednocześnie prawo wykonywania zawodu lekarza i prawo wykonywania zawodu lekarza 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 którym mowa w § 4 ust. 1 pkt 4, obejmuje w szczególności:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Rozdział 4

Warunki, jakim powinny odpowiadać jednostki organizacyjne prowadzące specjalizacje

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

19:

- 1) ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza 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) jest szpitalem klinicznym oraz zawarła umowy o prowadzenie odpowiedniej specjalizacji z właściwymi jednostkami organizacyjnymi szkół wyższych lub jednostkami badawczo-rozwojowymi, jeżeli zamierza prowadzić specjalizację w dziedzinie: farmakologia kliniczna, immunologia kliniczna, medycyna sądowa, mikrobiologia lekarska i patomorfologia;
- 3) zapewnia warunki merytoryczne i organizacyjne, umożliwiające realizację programu specjalizacji określonej liczbie lekarzy;
- 4) powołała komisje sprawujące nadzór lub zapewnia pełnienie nadzoru w ramach istniejącej struktury organizacyjnej:
 - a) w przypadku szpitali - nad jakością działalności dydaktycznej i leczniczej, a w szczególności nad:
 - kształceniem podyplomowym lekarzy,
 - analizą skuteczności leczenia,
 - analizą przyczyn zgonów,
 - zakażeniami szpitalnymi,
 - b) w przypadku innych jednostek organizacyjnych - nad jakością działalności dydaktycznej w zakresie kształcenia podyplomowego lekarzy lub lekarzy dentystów;
- 5) zatrudnia na podstawie umowy o pracę albo na podstawie umowy cywilnoprawnej, lub posiada zatrudnionych na stanowisku służbowym w oddziałach szpitalnych lub w komórkach organizacyjnych, o których mowa w pkt 1:
 - a) co najmniej dwóch lekarzy z tytułem specjalisty lub z drugim stopniem specjalizacji w odpowiedniej dziedzinie medycyny lub
 - b) co najmniej dwóch lekarzy z tytułem specjalisty lub drugim stopniem specjalizacji w dziedzinie pokrewnej - w przypadku specjalności, dla których przepisy obowiązujące przed dniem wejścia w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 25 marca 1999 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy stomatologów (Dz. U. Nr 31, poz. 302 i Nr 61, poz. 676 oraz z 2000 r. Nr 6, poz. 84) nie przewidywały uzyskania II stopnia specjalizacji lub tytułu specjalisty, lub
 - c) co najmniej jednego lekarza z tytułem specjalisty lub drugim stopniem specjalizacji w odpowiedniej dziedzinie stomatologii - w przypadku jednostek organizacyjnych lub komórek organizacyjnych realizujących specjalizację w dziedzinach stomatologii, z wyjątkiem chirurgii szczękowo-twarzowej;
 - d) co najmniej jednego lekarza z tytułem specjalisty lub drugim stopniem specjalizacji w dziedzinie farmakologii klinicznej, w przypadku specjalizacji w dziedzinie farmakologii klinicznej;
- 6) zapewnia:
 - a) pełnienie obowiązków kierowników specjalizacji przez lekarzy:
 - posiadających specjalizację lub tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny rodzinnej prowadzących indywidualne specjalistyczne praktyki lekarza rodzinnego lub udzielających świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki lekarskiej albo

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

2a. Lekarz wykonujący zawód na podstawie umowy cywilnoprawnej, o której mowa w ust. 2 pkt 5, może uczestniczyć w kształceniu specjalizacyjnym, jeżeli umowa cywilnoprawna reguluje udział lekarza w tym kształceniu.

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, informację zawierającą dane i opinię określone w ust. 2 oraz dane o podmiotach, o których mowa w ust. 3.

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

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

c) 1 - spośród osób zaproponowanych przez NRL.

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

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

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

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

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

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

12. W przypadku zmiany formy prawnej jednostki organizacyjnej wpisanej na listę, o której mowa w ust. 1 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, o której mowa w ust. 4, wydanej jednostce, o której mowa w art. 19 ust. 1 pkt 1 albo 2 ustawy, minister właściwy do spraw zdrowia wykreśla jednostkę organizacyjną z listy, o której mowa w ust. 1 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, a jednostka, o której mowa w art. 19 ust. 1 pkt 3 ustawy, ponadto powiadamia niezwłocznie podmiot prowadzący rejestr podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentyków.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Rozdział 5

Specjalizacja

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

2. Lekarz odbywa specjalizację zgodnie z programem specjalizacji.

2a. Lekarz odbywający specjalizację pełni w jednostce organizacyjnej prowadzącej specjalizację lub staż kierunkowy dyżury medyczne zgodnie z realizacją programu specjalizacji, w liczbie wynikającej z programu specjalizacji lub wykonuje pracę w systemie zmianowym lub równoważnym czasie pracy w maksymalnym czasie pracy dopuszczonym przepisami o czasie pracy pracowników zakładu opieki zdrowotnej.

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

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

załącznik nr 2 do rozporządzenia.

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

§ 14. 1. Lekarz może odbywać specjalizację na podstawie umowy o pracę, w pełnym wymiarze czasu pracy, zawartej z jednostką organizacyjną prowadzącą specjalizację na czas określony, w celu doskonalenia zawodowego, obejmującego realizację programu specjalizacji, zwanej dalej "rezydenturą".

2. Lekarz może również odbywać specjalizację w ramach:

- 1) umowy o pracę, zawartej na czas nieokreślony lub określony okresem trwania specjalizacji z jednostką organizacyjną prowadzącą specjalizację;
- 2) płatnego urlopu szkoleniowego udzielanego pracownikowi na czas trwania określonej specjalizacji na podstawie odrębnych przepisów;
- 3) poszerzenia zajęć programowych dziennych studiów doktoranckich o program specjalizacji zgodny z kierunkiem tych studiów i udzielonego urlopu szkoleniowego lub urlopu bezpłatnego, a po ukończeniu tych studiów - w trybie określonym w pkt 1, 2, 4 lub 5;
- 4) umowy o pracę, zawartej na czas nieokreślony, z jednostką organizacyjną inną niż wymieniona w § 11 ust. 1, zapewniającą realizację części programu specjalizacji w zakresie form, o których mowa w § 5 ust. 1 pkt 3, 4 i 6, i w ramach płatnych urlopów szkoleniowych udzielanych pracownikowi na czas niezbędny do zrealizowania pozostałej części programu specjalizacji w jednostce organizacyjnej prowadzącej specjalizację lub odpowiednio prowadzącej staż kierunkowy;
- 5) umowy cywilnoprawnej o szkolenie specjalizacyjne, zawartej z jednostką organizacyjną prowadzącą specjalizację; jednostka organizacyjna prowadząca specjalizację nie pobiera od lekarza opłat za to szkolenie.

3. Lekarz odbywający specjalizację w ramach rezydentury może być uczestnikiem stacjonarnych studiów doktoranckich. Odbywanie stacjonarnych studiów doktoranckich nie zwalnia tego lekarza z obowiązków określonych w § 15 ust. 1 oraz pełnienia dyżurów lub wykonywania pracy, o których mowa w § 13 ust. 2a.

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

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

§ 15. 1. Lekarz odbywa specjalizację przez cały okres jej trwania w czasie równym czasowi pracy lekarza zatrudnionego w zakładzie opieki zdrowotnej, o którym mowa w art. 32g ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408, z późn. zm.³⁾).

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

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

3. Decyzja w sprawie wyboru formy umowy, o której mowa w ust. 2 pkt 1, należy do kierownika jednostki organizacyjnej prowadzącej specjalizację lub staż kierunkowy.

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

1a. Okres trwania specjalizacji odbywanej na zasadach, o których mowa w § 14 ust. 2 albo 4, ulega przedłużeniu nie więcej niż o połowę okresu jej trwania z przyczyn określonych w § 17 ust. 3 oraz z powodu przerwy w odbywaniu specjalizacji:

- 1) nie dłuższej niż rok, w przypadku nieuznania lekarzowi stażu szkoleniowego za granicą, o którym mowa w § 26 ust. 5;
- 2) wynikającej z jej realizacji w ramach poszerzenia zajęć programowych stacjonarnych studiów doktoranckich o program tej specjalizacji, o którym mowa w § 14 ust. 2 pkt 3;
- 3) wynikającej z procedur zmiany trybu i miejsca odbywania specjalizacji.

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

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

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

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

3. Okres trwania specjalizacji w ramach rezydentury ulega przedłużeniu o czas 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 oraz z 2006 r. Nr 221, poz. 1615);
- 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 § 26 ust. 4-6;
- 3) oczekiwania na miejsce szkoleniowe w innej jednostce, jeżeli macierzysta jednostka szkoląca przestaje spełniać wymagania określone w § 11 ust. 2, na skutek czego zostaje rozwiązana umowa o pracę.

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

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

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

9. Lekarz, który odbywał specjalizację w podstawowej lub szczegółowej dziedzinie medycyny w ramach rezydentury, nie może ubiegać się ponownie o odbywanie innej specjalizacji, w tym trybie, z zastrzeżeniem ust. 9a.

9a. W szczególnie uzasadnionym przypadku spowodowanym stanem zdrowia lekarza, minister właściwy do spraw zdrowia może wyrazić zgodę na ponowne ubieganie się przez niego o odbywanie specjalizacji w ramach rezydentury w innej podstawowej dziedzinie medycyny.

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

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

Kodeksu pracy, albo

2) który ukończył studia doktoranckie

- a do zakończenia specjalizacji pozostało mu nie więcej niż 1/3 okresu jej odbywania, minister właściwy do spraw zdrowia może przyznać na ten okres, na wniosek kierownika specjalizacji, etat rezydentki w celu dokończenia specjalizacji - w ramach posiadanych środków na 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, zaświadczenie o ukończeniu studiów doktoranckich, dokument potwierdzający rozwiązanie stosunku pracy, o którym mowa w ust. 10 pkt 1, poświadczenie zatrudnienia w jednostce prowadzącej specjalizację lub oddelegowania do tej jednostki.

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. 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 § 14 ust. 1 i 2.

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

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

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

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 § 14 ust. 2 pkt 3.

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

7. Lekarz ubiegający się o odbywanie specjalizacji może być w danym terminie dopuszczony do postępowania kwalifikacyjnego tylko w jednej dziedzinie medycyny i tylko w jednym WCZP.

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

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

§ 19. 1. Postępowanie kwalifikacyjne przeprowadza WCZP dwa razy w roku w terminach: od dnia 1 marca do dnia 31 marca oraz od dnia 1 października do dnia 31 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 - 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 albo PES albo wynik LEP/L-DEP, na podstawie którego lekarz może uzyskać najkorzystniejszą liczbę punktów w tym postępowaniu;

c) w trybie § 14 ust. 2 również punkty dodatkowe - za posiadanie stopnia naukowego doktora nauk medycznych, odpowiedni okres zatrudnienia w jednostce akredytowanej zgodny z kierunkiem specjalizacji, publikacje w czasopiśmie naukowych zamieszczonych w wykazie czasopiśm sporządzonym przez ministra właściwego do spraw nauki dla potrzeb oceny parametrycznej jednostek naukowych,

- 2) średnią ocen uzyskaną w okresie studiów liczoną do dwóch znaków po przecinku - w przypadku uzyskania przez dwóch lub więcej kandydatów ubiegających się o miejsce szkoleniowe w tej samej dziedzinie i w tym samym WCZP identycznej liczby punktów za LEP/L-DEP albo liczby punktów za egzamin w zakresie odpowiedniej specjalizacji I lub II stopnia albo PES;
- 3) rozmowę kwalifikacyjną - w przypadku uzyskania takiej samej liczby punktów również za średnią ocen z okresu studiów.

4. Wynik postępowania konkursowego stanowi procent maksymalnej liczby punktów uzyskanych z LEP/L-DEP albo egzaminu w zakresie odpowiedniej specjalizacji I lub II stopnia albo PES oraz punktów dodatkowych, o których mowa w ust. 3 pkt 1 lit. c, i dodatkowo średniej ocen uzyskanych w okresie studiów lub dodatkowo rozmowy kwalifikacyjnej w przypadkach określonych w ust. 3 pkt 2 i 3.

5. Maksymalna liczba punktów w postępowaniu konkursowym:

- 1) za LEP/L-DEP uwzględnia maksymalną liczbę punktów za LEP/L-DEP określoną w przepisach wydanych na podstawie art. 15 ust. 5 ustawy;
- 2) z egzaminu specjalizacyjnego w zakresie odpowiedniej specjalizacji I lub II stopnia albo PES 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;

2a) punkty dodatkowe za:

- a) posiadanie stopnia naukowego doktora nauk medycznych – 5 punktów,
- b) co najmniej 3 letni okres zatrudnienia lub stosunku służbowego do dnia rozpoczęcia postępowania kwalifikacyjnego tj. do dnia 28 lutego lub do dnia 30 września w pełnym wymiarze czasu pracy w jednostce akredytowanej zgodny z kierunkiem specjalizacji – 5 punktów,
- c) publikacje, o których mowa w ust. 3 pkt 1 lit. c – maksymalnie 5 punktów (po 0,5 punktu za udział w jednej publikacji);
- 3) za średnią ocen uzyskanych w okresie studiów wynosi 6 punktów;
- 4) z rozmowy kwalifikacyjnej wynosi 15 punktów (3 pytania po 5 punktów);
- 5) w przypadku braku dokumentu potwierdzającego ocenę za test stanowiący część składową za egzamin w zakresie odpowiedniej specjalizacji I lub II stopnia - wynosi 140 punktów przyznanych lekarzowi za zaliczenie testu;
- 6) w przypadku braku dokumentu potwierdzającego uzyskanie oceny za egzamin w zakresie odpowiedniej specjalizacji I lub II stopnia - wynosi 140 punktów przyznanych lekarzowi za posiadanie I lub II stopnia specjalizacji.

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

7. 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".

8. 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.

9. WCZP kieruje lekarza ubiegającego się o rozpoczęcie specjalizacji do odpowiedniej komisji, o której mowa w ust. 7.

10. Lekarz może się zwrócić do wojewody o weryfikację postępowania kwalifikacyjnego odpowiednio, w terminie 20 dni od dnia ogłoszenia na stronie internetowej wojewody listy lekarzy zakwalifikowanych do odbywania danego szkolenia specjalizacyjnego i listy lekarzy niezakwalifikowanych do odbywania danego szkolenia specjalizacyjnego.

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

2. Wniosek, o którym mowa w ust. 1, lekarz może złożyć w terminie od dnia 15 sierpnia do dnia 15 września, po uzyskaniu informacji z WCZP o wolnych miejscach szkoleniowych w danej dziedzinie medycyny oraz o możliwości odbywania specjalizacji w ramach rezydentury.

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

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

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

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

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

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

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

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

2. Wniosek, o którym mowa w ust. 1, należy złożyć w terminach określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 15 ust. 5 ustawy.

3. WCZP przekazuje Centrum Egzaminów Medycznych, zwanemu dalej "CEM", listę lekarzy zawierającą dane, o których mowa w ust. 1, nie później niż po upływie 5 dni od odpowiedniego terminu wskazanego w ust. 2.

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

§ 22. 1. Na podstawie przeprowadzonego postępowania kwalifikacyjnego oraz uwzględniając liczby miejsc szkoleniowych, o których mowa w § 30 ust. 3, WCZP sporządza listę lekarzy zakwalifikowanych do odbywania danego szkolenia specjalizacyjnego i listę lekarzy niezakwalifikowanych do odbywania danego szkolenia specjalizacyjnego i przedstawia je wojewodzie do zatwierdzenia. Listy zawierają imiona i nazwiska lekarzy. Lista lekarzy zakwalifikowanych do odbywania danego szkolenia specjalizacyjnego zawiera ponadto określenie trybu odbywania tego szkolenia. Lista lekarzy niezakwalifikowanych do odbywania danego szkolenia specjalizacyjnego zawiera pouczenie dotyczące weryfikacji, o której mowa w § 19 ust. 10.

2. Zatwierdzone listy, o których mowa w ust. 1, po wprowadzeniu kodu w miejsce danych osobowych

lekarza, udostępnia się na stronie internetowej wojewody oraz do wglądu w siedzibie WCZP.

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

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

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

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

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

6. WCZP kieruje lekarza do odbycia specjalizacji, po przedstawieniu przez niego dokumentu "Prawo wykonywania zawodu lekarza" albo "Prawo wykonywania zawodu lekarza dentysty" w terminie nie dłuższym niż do dnia 15 listopada lub do dnia 15 kwietnia.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

podziału terytorialnego określonego rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 15 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia, stosowania i udostępniania krajowego rejestru urzędowego podziału terytorialnego kraju oraz związanych z tym obowiązków organów administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. Nr 157, poz. 1031, z późn. zm.⁴⁾),

- b) czterocyfrowego kodu specjalizacji, zgodnie z wykazem kodów specjalizacji w określonych dziedzinach medycyny, stanowiącego załącznik nr 8 do rozporządzenia,
 - c) jednocyfrowego oznaczenia zawodu lekarza, lekarza dentysty:
 - 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, 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;
 - 14) numer karty szkolenia specjalizacyjnego oraz indeksu zabiegów i procedur medycznych;
 - 15) nazwa i adres jednostki organizacyjnej oraz nazwa komórki organizacyjnej, w której odbywana jest specjalizacja;
 - 16) imię i nazwisko kierownika specjalizacji, posiadane specjalizacje, stanowisko;
 - 17) data rozpoczęcia i zakończenia szkolenia specjalizacyjnego;
 - 18) data przedłużenia szkolenia specjalizacyjnego i okres, o jaki szkolenie to zostało przedłużone;
 - 19) data uzyskania zaliczenia PES;
 - 20) adnotacje dotyczące przeniesienia się lekarza w celu odbywania specjalizacji z obszaru innego województwa, przyczyny przeniesienia, nazwa jednostki organizacyjnej, w której lekarz odbywał dotychczas specjalizację, tryb odbywania specjalizacji, nazwisko i imię dotychczasowego kierownika specjalizacji, dotychczasowy okres trwania specjalizacji;
 - 21) adnotacje dotyczące wykreślenia lekarza z rejestru.

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

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

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

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

2. Lekarz odbywa szkolenie specjalizacyjne pod kierunkiem wybranego przez siebie lekarza, spośród lekarzy wykonujących swój zawód na podstawie stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej, z zastrzeżeniem § 11 ust. 2a, albo wykonującego zawód na podstawie stosunku służby w podmiocie uprawnionym do prowadzenia specjalizacji albo spośród lekarzy, o których mowa w § 11 ust. 2 pkt 6 i 7, wyznaczonych przez kierownika tego podmiotu w uzgodnieniu z kierownikiem oddziału szpitalnego lub komórki organizacyjnej prowadzącej szkolenie specjalizacyjne, w porozumieniu z konsultantem

wojewódzkim w danej dziedzinie medycyny lub odpowiednio z właściwym konsultantem powołanym do realizacji zadań związanych z obronnością kraju, zwanego dalej „kierownikiem specjalizacji” – za jego zgodą.

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

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

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

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

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

3. Do obowiązków kierownika specjalizacji należy w szczególności:

- 1) sprawowanie nadzoru nad realizacją planu odbywania specjalizacji;
- 2) ustalanie lekarzowi, który odbywa specjalizację w trybie, o którym mowa w § 14 ust. 2 pkt 4, zakresu oraz terminów realizacji szczegółowego programu specjalizacji w jednostce organizacyjnej prowadzącej specjalizację;
- 3) wyznaczenie lekarzowi pacjentów do prowadzenia, konsultowanie i ocenianie proponowanych przez niego badań diagnostycznych i ich interpretacji, rozpoznania choroby, sposobu leczenia, rokowania i zaleceń dla pacjenta;
- 4) bezpośredni nadzór nad wykonywaniem przez lekarza zabiegów diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, objętych programem specjalizacji, do czasu nabycia przez lekarza umiejętności samodzielnego ich wykonywania;
- 5) bezpośredni udział w wykonywanym przez lekarza zabiegu operacyjnym albo stosowanej metodzie leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko dla pacjenta, do czasu nabycia przez lekarza umiejętności samodzielnego ich wykonywania lub stosowania;
- 6) ustalanie harmonogramu dyżurów, o których mowa w § 5 ust. 1 pkt 6, w tym decydowanie o dopuszczeniu lekarza do samodzielnego pełnienia dyżuru;
- 7) ocenianie przygotowanych przez lekarza opracowań teoretycznych objętych programem specjalizacji, pracy poglądowej lub oryginalnej;
- 8) występowanie do pracodawcy lekarza odbywającego specjalizację lub odpowiednio kierownika studium doktoranckiego z wnioskiem o udzielenie mu urlopu szkoleniowego albo odpowiednio o zwolnienie go z obowiązku uczestniczenia w zajęciach programowych w ramach studiów doktoranckich, w celu odbycia staży kierunkowych i kursów określonych w programie specjalizacji;
- 9) kierowanie do odbycia staży kierunkowych w innych jednostkach organizacyjnych, o których mowa w § 11 ust. 3;
- 10) kierowanie lekarza na kursy szkoleniowe;
- 11) przeprowadzanie sprawdzianów z nabytych przez lekarza umiejętności praktycznych;
- 12) przeprowadzanie kolokwium i sprawdzianów przewidzianych w programie specjalizacji;
- 13) potwierdzanie uczestniczenia w wykonywaniu oraz wykonania określonych zabiegów i procedur medycznych, w liczbie ustalonej w programie specjalizacji, w indeksie wykonanych zabiegów i procedur medycznych;
- 14) wystawianie opinii zawodowej, w tym dotyczącej uzdolnień i predyspozycji zawodowych, umiejętności manualnych, stosunku do pacjentów i współpracowników, zdolności organizacyjnych i umiejętności pracy w zespole;
- 15) wnioskowanie do WCZP o przerwaniu kontynuowania specjalizacji przez lekarza, który nie realizuje lub nie może realizować programu specjalizacji;
- 16) potwierdzanie odbycia szkolenia zgodnie z programem specjalizacji w karcie szkolenia specjalizacyjnego;

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. 4 i 6, w terminie 7 dni od dnia potwierdzenia tego faktu w karcie szkolenia celem rozwiązania umowy o pracę, o której mowa w § 14 ust. 1.

3a. 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 § 14 ust. 1, z uwzględnieniem ust. 3b oraz § 17.

3b. W przypadku gdy lekarzowi odbywającemu specjalizację w trybie rezydentury do zakończenia umowy o pracę, o której mowa w § 14 ust. 1, z uwzględnieniem § 17, 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.

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

4a. Kierownik specjalizacji może, za pośrednictwem dyrektora CMKP, wystąpić do ministra właściwego do spraw zdrowia z wnioskiem, o którym mowa w ust. 4, również po upływie pierwszego roku trwania specjalizacji jeżeli zaistnieją okoliczności potwierdzające zasadność złożenia takiego wniosku. We wniosku kierownik specjalizacji przedstawia szczegółowe uzasadnienie zawierające opis zaistniałego stanu faktycznego i stosowną dokumentację.

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

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

6a. Minister właściwy do spraw zdrowia, na wniosek Dyrektora CMKP, na podstawie opinii zespołu ekspertów, o którym mowa w § 41 ust. 5, może uznać staże i szkolenia, o których mowa w ust. 4, za równoważne ze zrealizowaniem części programu specjalizacji i skrócić lekarzowi, o którym mowa w ust. 5, okres odbywania specjalizacji.

7. Informacje o uznaniu lekarzowi stażów lub szkoleń oraz o skróceniu okresu trwania specjalizacji odbywanej na zasadach określonych w § 14 ust. 1 CMKP przekazuje niezwłocznie przed zakończeniem skróconej specjalizacji odpowiedniemu WCZP, a WCZP niezwłocznie przekazuje te informacje zakładowi zatrudniającemu lekarza, któremu skrócono okres trwania specjalizacji, celem odpowiedniego skrócenia umowy o pracę zawartej na okres odbywania specjalizacji.

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

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

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

2. Do zadań jednostki organizacyjnej prowadzącej kurs szkoleniowy należy:

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

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

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

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

3. Kierownik WCZP skreśla lekarza z rejestru:

- 1) w przypadkach wymienionych w ust. 1 pkt 1-4, po otrzymaniu powiadomienia, o którym mowa w ust. 2;
- 2) w przypadku przerwania szkolenia specjalizacyjnego lekarza, na wniosek, o którym mowa w ust. 1 pkt 5;
- 3) w przypadku stwierdzenia upływu czasu, w którym lekarz był obowiązany ukończyć specjalizację;
- 4) w przypadku niezłożenia dokumentów, o których mowa w § 31 ust. 1, w terminie, o którym mowa w § 31 ust. 2.

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

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

§ 30. 1. Liczbę wolnych miejsc szkoleniowych dla lekarzy, którzy mogą rozpocząć specjalizację w poszczególnych dziedzinach medycyny na obszarze województwa w danym postępowaniu kwalifikacyjnym, w tym liczbę rezydentur, minister właściwy do spraw zdrowia ogłasza na 21 dni przed rozpoczęciem postępowania kwalifikacyjnego, w oparciu o informację dotyczącą liczby wszystkich wolnych miejsc szkoleniowych przekazaną przez WCZP.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Rozdział 6

Sposób i tryb składania egzaminu państwowego

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

- 1) wniosek o przystąpienie do PES;
- 2) kartę szkolenia specjalizacyjnego;
- 3) indeks wykonanych zabiegów i procedur medycznych, o którym mowa w § 22 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 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 konsultanta krajowego w dziedzinie urologii.

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 je do CEM, nie później niż w terminie 14 dni od ich złożenia, oraz zawiadamia CEM o liczbie przyjętych zgłoszeń.

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

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

2a. Test do PES w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii opracowuje i ustala konsultant krajowy w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii.

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

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

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

2. PES jest przeprowadzany przez Państwową Komisję Egzaminacyjną, zwaną dalej "PKE".

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

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

- 1) przedstawiciel lub przedstawiciele konsultanta krajowego;

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

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

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

- 1) podejmowanie decyzji o dopuszczeniu lekarza do egzaminu państwowego;
- 2) ustalenie listy lekarzy dopuszczonych do egzaminu państwowego w danym terminie;
- 3) dokonywanie oceny egzaminów praktycznego i ustnego;
- 4) przekazanie CEM kart testowych po przeprowadzeniu egzaminu testowego, z zachowaniem tajności procedury;
- 5) przekazanie CEM ocen z egzaminów praktycznego i ustnego oraz innej dokumentacji związanej z przeprowadzonym PES, nie później niż w ciągu 14 dni do zakończenia specjalizacji.

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

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

2. PES w dziedzinach urologii oraz anestezjologii i intensywnej terapii odbywa się w terminach ustalonych przez właściwego konsultanta krajowego w porozumieniu z Dyrektorem CEM.

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

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

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

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

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

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

§ 36. 1. 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 § 32 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 § 32 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.

§ 37. (uchylony).

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

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

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

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

2. Dokumentacja dotycząca szkolenia specjalizacyjnego lekarza oraz kopia dyplomu PES są przechowywane przez właściwe WCZP zgodnie z przepisami 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).

Rozdział 7

Warunki i tryb uznawania równoważności tytułu specjalisty uzyskanego za granicą

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

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

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

2. Do wniosku dołącza się:

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

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

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

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

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

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

7. Staż adaptacyjny, o którym mowa w ust. 6, lekarz odbywa na podstawie umowy o pracę ze wskazaną jednostką organizacyjną albo umowy o odbycie stażu adaptacyjnego zawartej z tą jednostką, na warunkach określonych w umowie.

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

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

Rozdział 8

Przepisy przejściowe i końcowe

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

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

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

§ 44. 1. W dziedzinach otorynolaryngologii dziecięcej, hipertensjologii, ginekologii onkologicznej, urologii dziecięcej i neuropatologii - minister właściwy do spraw zdrowia może powierzyć w terminie do dnia 31 grudnia 2007 r. określone w rozporządzeniu obowiązki kierownika specjalizacji lekarzowi legitymującemu się dorobkiem naukowym i zawodowym w tej dziedzinie.

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

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

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

3. W przypadku lekarza posiadającego stopień naukowy doktora habilitowanego i mającego

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

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

4a. Uznanie dotychczasowego dorobku naukowego i zawodowego lekarza, o którym mowa w ust. 2 i 3, za równoważny ze zrealizowaniem przez niego w całości szczegółowego programu specjalizacji następuje pod warunkiem, że czas wykonywania przez lekarza, posiadającego specjalizację w podstawowej dziedzinie medycyny, czynności naukowych i zawodowych w pełnym wymiarze godzin nie będzie krótszy niż czas trwania danej specjalizacji, z wyłączeniem specjalizacji w następujących dziedzinach:

- 1) angiologia;
- 2) balneologia i medycyna fizykalna;
- 3) chirurgia onkologiczna;
- 4) diabetologia;
- 5) ginekologia onkologiczna;
- 6) hipertensjologia;
- 7) kardiologia dziecięca;
- 8) medycyna paliatywna;
- 9) medycyna sportowa;
- 10) neurologia dziecięca;
- 11) neuropatologia;
- 12) onkologia i hematologia dziecięca;
- 13) otorynolaryngologia dziecięca;
- 14) seksuologia;
- 15) toksykologia kliniczna;
- 16) transplantologia kliniczna;
- 17) urologia dziecięca.

4b. Uznanie dotychczasowego dorobku naukowego i zawodowego lekarza, o którym mowa w ust. 2 i 3, za równoważny ze zrealizowaniem przez niego w części szczegółowego programu specjalizacji następuje pod warunkiem, że łączny czas wykonywania przez lekarza, posiadającego specjalizację w podstawowej dziedzinie medycyny, czynności naukowych i zawodowych w pełnym wymiarze godzin oraz czas specjalizacji pozostały do odbycia nie będzie krótszy niż czas trwania danej specjalizacji, z wyłączeniem specjalizacji w następujących dziedzinach:

- 1) angiologia;
- 2) balneologia i medycyna fizykalna;
- 3) chirurgia onkologiczna;
- 4) diabetologia;
- 5) ginekologia onkologiczna;
- 6) hipertensjologia;
- 7) kardiologia dziecięca;
- 8) medycyna paliatywna;
- 9) medycyna sportowa;
- 10) neurologia dziecięca;
- 11) neuropatologia;
- 12) onkologia i hematologia dziecięca;
- 13) otorynolaryngologia dziecięca;
- 14) seksuologia;
- 15) toksykologia kliniczna;
- 16) transplantologia kliniczna;

17) urologia dziecięca.

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

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

§ 46. (uchylony).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ZAŁĄCZNIKI

ZAŁĄCZNIK Nr 1

WYKAZ SPECJALNOŚCI LEKARSKICH I LEKARSKO-DENTYSTYCZNYCH

I. Wykaz specjalności lekarskich w podstawowych dziedzinach medycyny:

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

II. Wykaz specjalności lekarskich w szczegółowych dziedzinach medycyny:

1. Alergologia
2. Angiologia
3. Balneologia i medycyna fizykalna
4. Chirurgia naczyniowa
5. Chirurgia onkologiczna
6. Choroby płuc
7. Diabetologia
8. Endokrynologia
9. Farmakologia kliniczna

10. Gastroenterologia
11. Geriatria
12. Ginekologia onkologiczna
13. Hematologia
14. Hipertensjologia
15. Immunologia kliniczna
16. Kardiologia dziecięca
17. Medycyna paliatywna
18. Medycyna sportowa
19. Nefrologia
20. Neurologia dziecięca
21. Neuropatologia
22. Onkologia i hematologia dziecięca
23. Otorynolaryngologia dziecięca
24. Reumatologia
25. Seksuologia
26. Toksykologia kliniczna
27. Transplantologia kliniczna
28. Urologia dziecięca

III. Wykaz specjalności lekarsko-dentystycznych w podstawowych dziedzinach medycyny:

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 ODPOWIEDNIĄ SPECJALIZACJĘ I LUB II STOPNIA LUB TYTUŁ SPECJALISTY W ODPOWIEDNIEJ DZIEDZINIE MEDYCyny MOŻE UZYSKAĆ TYTUŁ SPECJALISTY W OKREŚLONEJ PODSTAWOWEJ DZIEDZINIE MEDYCyny PO ODBYCIU SPECJALIZACJI

Lp.	Specjalności w podstawowych dziedzinach medycyny, w których można uzyskać tytuł specjalisty	Specjalności, w których lekarz posiada specjalizację I stopnia	Specjalności, w których lekarz posiada specjalizację I i II stopnia lub tytuł specjalisty w odpowiedniej dziedzinie medycyny
1	2	3	4
1	Anestezjologia i intensywna terapia	Anestezjologia i intensywna terapia	
2	Audiologia i foniatria	Otolaryngologia	Otolaryngologia I stopnia i audiologia II stopnia Otolaryngologia I stopnia i foniatria II stopnia Otolaryngologia I i II stopnia Otorynolaryngologia
3	Chirurgia dziecięca	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Chirurgia ogólna
4	Chirurgia klatki	Chirurgia dziecięca	Chirurgia dziecięca Chirurgia

	piersiowej	Chirurgia ogólna	ogólna
5	Chirurgia ogólna	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Chirurgia dziecięca
6	Chirurgia plastyczna	Chirurgia ogólna Chirurgia dziecięca	Chirurgia ogólna Chirurgia dziecięca
7	Chirurgia szczękowo-twarzowa	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Chirurgia stomatologiczna Otolaryngologia	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Chirurgia stomatologiczna Otolaryngologia
8	Choroby wewnętrzne	Choroby płuc Choroby wewnętrzne Transfuzjologia	Choroby płuc Transfuzjologia kliniczna
9	Choroby zakaźne	Choroby płuc Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Medycyna ogólna Pediatria	Choroby płuc Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Pediatria
10	Dermatologia i wenerologia	Dermatologia i wenerologia	
11	Diagnostyka laboratoryjna	Analityka kliniczna Diagnostyka laboratoryjna Farmakologia Toksykologia	Farmakologia Toksykologia
12	Epidemiologia	Wszystkie specjalności	Wszystkie specjalności
13	Genetyka kliniczna	Neurologia Pediatria Położnictwo i ginekologia	Neurologia Neurologia dziecięca Pediatria Położnictwo i ginekologia
14	Kardiochirurgia	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna
15	Kardiologia	Choroby wewnętrzne	Choroby wewnętrzne
16	Medycyna nuklearna	Choroby wewnętrzne Medycyna nuklearna Pediatria	Choroby wewnętrzne Pediatria
17	Medycyna pracy	Choroby wewnętrzne Medycyna lotnicza Medycyna ogólna Medycyna pracy	Choroby wewnętrzne Medycyna lotnicza Medycyna ogólna
18	Medycyna ratunkowa	Anestezjologia i intensywne terapia Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Ortopedia i traumatologia Pediatria	Anestezjologia i intensywne terapia Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Ortopedia i traumatologia Ortopedia i traumatologia narządu ruchu Pediatria
19	Medycyna rodzinna	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Pediatria Położnictwo i ginekologia	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Pediatria Położnictwo i ginekologia
20	Medycyna sądowa	Medycyna sądowa	

21	Medycyna transportu	Choroby wewnętrzne Medycyna pracy Medycyna ratunkowa Medycyna lotnicza	Choroby wewnętrzne Medycyna lotnicza Medycyna morska i tropikalna Medycyna pracy
22	Mikrobiologia lekarska	Mikrobiologia	
23	Neonatologia	Pediatrya	Pediatrya
24	Neurochirurgia	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Neurochirurgia	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna
25	Neurologia	Choroby wewnętrzne Neurologia Pediatrya	Choroby wewnętrzne Pediatrya
26	Okulistyka	Okulistyka	
27	Onkologia kliniczna	Choroby płuc Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Pediatrya Radioterapia onkologiczna	Chemioterapia nowotworów Choroby płuc Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Pediatrya Radioterapia onkologiczna
28	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Ortopedia i traumatologia	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna
29	Otorynolaryngologia	Otolaryngologia	
30	Patomorfologia	Patomorfologia	
31	Pediatrya	Pediatrya	Neurologia dziecięca
32	Położnictwo i ginekologia	Położnictwo i ginekologia	
33	Psychiatria	Psychiatria Psychiatria dzieci i młodzieży	
34	Psychiatria dzieci i młodzieży	Psychiatria Psychiatria dzieci i młodzieży	Psychiatria
35	Radiologia i diagnostyka obrazowa	Radiodiagnostyka	
36	Radioterapia onkologiczna	Radioterapia onkologiczna	
37	Rehabilitacja medyczna	Choroby wewnętrzne Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Medycyna ogólna Medycyna pracy Neurologia Ortopedia i traumatologia Pediatrya Rehabilitacja ogólna Rehabilitacja medyczna	Choroby wewnętrzne Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Medycyna ogólna Medycyna pracy Neurologia Ortopedia i traumatologia Pediatrya
38	Transfuzjologia kliniczna	Anestezjologia i intensywne terapie Analizy kliniczne Chirurgia ogólna Chirurgia dziecięca Choroby wewnętrzne	Anestezjologia i intensywne terapie Chirurgia ogólna Chirurgia dziecięca Chirurgia klatki piersiowej Chirurgia onkologiczna

		Choroby zakaźne Diagnostyka laboratoryjna Dermatologia i wenerologia Medycyna pracy Mikrobiologia Neurochirurgia Neurologia Okulistyka Ortopedia i traumatologia Otolaryngologia Pediatria Położnictwo i ginekologia Radioterapia onkologiczna Transfuzjologia	Chirurgia plastyczna Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Diagnostyka laboratoryjna Dermatologia i wenerologia Kardiochirurgia Kardiologia Medycyna pracy Medycyna ratunkowa Medycyna rodzinna Mikrobiologia Mikrobiologia lekarska Neurochirurgia Neurochirurgia neurotraumatologia Neurologia Okulistyka Onkologia kliniczna Ortopedia i traumatologia Otolaryngologia Otolaryngologia dziecięca Otorinolaryngologia Otorinolaryngologia dziecięca Pediatria Położnictwo i ginekologia Radioterapia onkologiczna Urologia
39	Urologia	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna
40	Zdrowie publiczne	Wszystkie specjalności	Wszystkie specjalności
41	Chirurgia stomatologiczna	Chirurgia stomatologiczna	Wszystkie specjalności w zakresie stomatologii
42	Ortodoncja	Stomatologia ogólna	Wszystkie specjalności w zakresie stomatologii
43	Periodontologia	Stomatologia ogólna Chirurgia stomatologiczna	Wszystkie specjalności w zakresie stomatologii
44	Protetyka stomatologiczna	Stomatologia ogólna	Wszystkie specjalności w zakresie stomatologii
45	Stomatologia dziecięca	Stomatologia ogólna	Wszystkie specjalności w zakresie stomatologii
46	Stomatologia zachowawcza z endodoncją	Stomatologia ogólna	Wszystkie specjalności w zakresie stomatologii

ZAŁĄCZNIK Nr 3

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

Lp.	Specjalności w szczegółowych dziedzinach medycyny, w których lekarz może uzyskać tytuł specjalisty	Specjalności, w których lekarz posiada tytuł specjalisty w określonej podstawowej dziedzinie medycyny	Specjalności, w których lekarz posiada odpowiednią specjalizację II stopnia
-----	--	---	---

1	2	3	4
1	Alergologia	Choroby wewnętrzne Dermatologia i wenerologia Otolaryngologia Pediatria	Choroby płuc Choroby wewnętrzne Dermatologia i wenerologia Otolaryngologia Otolaryngologia dziecięca Pediatria
2	Angiologia	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne
3	Balneologia i medycyna fizykalna	Anestezjologia i intensywna terapia Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Choroby płuc Choroby wewnętrzne Dermatologia i wenerologia Kardiocirurgia Medycyna ratunkowa Medycyna rodzinna Neurologia Neurochirurgia Okulistyka Ortopedia i traumatologia narządu ruchu Otolaryngologia Pediatria Położnictwo i ginekologia Rehabilitacja medyczna Urologia	Anestezjologia i intensywna terapia Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Choroby płuc Choroby wewnętrzne Dermatologia i wenerologia Kardiocirurgia Medycyna rodzinna Medycyna ogólna Neurologia Neurologia dziecięca Neurochirurgia Okulistyka Ortopedia i traumatologia Otolaryngologia Otolaryngologia dziecięca Pediatria Położnictwo i ginekologia Rehabilitacja medyczna Reumatologia Reumatologia dziecięca Urologia
4	Chirurgia naczyniowa	Chirurgia ogólna	Chirurgia ogólna
5	Chirurgia onkologiczna	Chirurgia ogólna Chirurgia dziecięca	Chirurgia ogólna Chirurgia dziecięca
6	Choroby płuc	Choroby wewnętrzne Pediatria	Choroby wewnętrzne Pediatria
7	Diabetologia	Choroby wewnętrzne Pediatria	Choroby wewnętrzne Pediatria
8	Endokrynologia	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Pediatria Położnictwo i ginekologia	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Pediatria Położnictwo i ginekologia
9	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
10	Gastroenterologia	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Pediatria	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne

			Pediatria
11	Geriatrya	Choroby wewnętrzne Medycyna rodzinna Neurologia	Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Medycyna rodzinna Neurologia
12	Ginekologia onkologiczna	Położnictwo i ginekologia	Położnictwo i ginekologia
13	Hematologia	Choroby wewnętrzne Pediatria	Choroby wewnętrzne Pediatria
14	Hipertensjologia	Choroby wewnętrzne Pediatria	Choroby wewnętrzne Pediatria
15	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
16	Kardiologia dziecięca	Pediatria	Pediatria
17	Medycyna paliatywna	Anestezjologia i intensywne terapia Chirurgia ogólna Chirurgia dziecięca Chirurgia klatki piersiowej Chirurgia szczękowo-twarzowa Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Dermatologia i wenerologia Medycyna nuklearna Medycyna pracy Medycyna ratunkowa Medycyna rodzinna Neurochirurgia Neurologia Okulistyka Onkologia kliniczna Ortopedia i traumatologia narządu ruchu Otolaryngologia Pediatria Położnictwo i ginekologia Psychiatria Radioterapia onkologiczna Rehabilitacja medyczna Urologia Urologia dziecięca	Anestezjologia i intensywne 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 Geriatrya Medycyna ogólna Medycyna pracy Medycyna rodzinna Neurochirurgia 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 Transfuzjologia kliniczna Urologia
18	Medycyna sportowa	Chirurgia ogólna Chirurgia dziecięca	Chirurgia ogólna Chirurgia dziecięca

		Choroby wewnętrzne Ortopedia i traumatologia narządu ruchu Pediatria Rehabilitacja medyczna	Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Ortopedia i traumatologia Pediatria Rehabilitacja medyczna
19	Nefrologia	Choroby wewnętrzne Pediatria	Choroby wewnętrzne Pediatria
20	Neurologia dziecięca	Pediatria Neurologia	Pediatria Neurologia
21	Neuropatologia	Neurochirurgia Neurologia Patomorfologia	Neurochirurgia i traumatologia Neurologia Patomorfologia
22	Onkologia i hematologia dziecięca	Pediatria	Pediatria
23	Otorynolaryngologia dziecięca	Otorynolaryngologia	Otolaryngologia
24	Reumatologia	Choroby wewnętrzne Pediatria	Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Pediatria Reumatologia dziecięca
25	Seksuologia	Choroby wewnętrzne Położnictwo i ginekologia Psychiatria	Choroby wewnętrzne Położnictwo i ginekologia Psychiatria Psychiatria dzieci i młodzieży
26	Toksykologia kliniczna	Anestezjologia i intensywne terapia Choroby wewnętrzne Medycyna pracy Pediatria	Anestezjologia i intensywne terapia Choroby wewnętrzne Medycyna pracy Pediatria Toksykologia
27	Transplantologia kliniczna	Anestezjologia i intensywne terapia Chirurgia ogólna Chirurgia dziecięca Chirurgia klatki piersiowej Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Kardiochirurgia Pediatria Urologia	Anestezjologia i intensywne terapia Chirurgia ogólna Chirurgia dziecięca Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Pediatria Urologia
28	Urologia dziecięca	Chirurgia dziecięca Urologia	Chirurgia dziecięca Urologia

ZAŁĄCZNIK Nr 4

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 stałego zameldowania
6. Adres do korespondencji, telefon
7. Staż podyplomowy / praktyka przygotowawcza lekarsko-dentystyczna zakończona w dniu
8. Egzamin państwowy kończący staż podyplomowy złożony w dniu ocena
9. Prawo wykonywania zawodu lekarza / lekarza dentysty
nr wydane przez
w dniu numer seryjny dokumentu
10. Członek okręgowej/wojskowej izby lekarskiej w
nr rejestracyjny
11. Miejsce wykonywania zawodu
.....
(nazwa jednostki organizacyjnej / oddział,
przychodnia; adres, stanowisko)
12. Miejsce odbywania studiów doktoranckich
.....
(podmiot prowadzący, adres)
.....
(temat pracy)
.....
(w ramach stypendium, urlopu szkoleniowego, urlopu
bezpłatnego)
13. Dotychczasowy przebieg pracy zawodowej
14. Posiadane specjalizacje (nazwa, stopień, data i nr
dyplomu, podmiot wydający)
15. Posiadany stopień naukowy: nadany przez
..... w dniu tytuł pracy doktorskiej,
habilitacyjnej
16. Przynależność do medycznych towarzystw naukowych (nazwa
towarzystwa naukowego, od kiedy - rok)
.....
.....
17. Liczba publikacji (wykaz publikacji w załączeniu)
18. Wnioskuję 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 pieczętka 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 pieczętka 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 pieczętka kierownika jednostki organizacyjnej)

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

..... (data) (podpis i pieczętka)

kierownika)

WYPEŁNIA PODMIOT PROWADZĄCY STUDIA DOKTORANCKIE LUB JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA ZATRUDNIAJĄCA LEKARZA

Ad 4) Wyrażam zgodę na odbywanie specjalizacji w dziedzinie
przez Pana/Panią w ramach
poszerzenia o program specjalizacji zajęć programowych
dziennych studiów doktoranckich, 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
miejsc szkoleniowych przez Pana/Panią

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

WYPEŁNIA WOJEWÓDZKIE CENTRUM ZDROWIA PUBLICZNEGO
ADNOTACJE DOTYCZĄCE POSTĘPOWANIA KWALIFIKACYJNEGO

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

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

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

POTWIERDZENIE ZAKOŃCZENIA SPECJALIZACJI w dniu

Egzamin państwowy złożony w dniu

.....

(podpis i pieczęć
kierownika)

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

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

.....
(podpis i pieczęć
kierownika)

ZAŁĄCZNIK Nr 5

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) (podpis i pieczęć kierownika jednostki)

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

**KARTA SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO NR/..... r.
w dziedzinie**

Sposób odbywania specjalizacji

DANE OSOBOWE

1. Imię i nazwisko
2. Nr PESEL Data urodzenia
3. Miejsce zamieszkania
tel.
4. Tytuł zawodowy
5. Prawo wykonywania zawodu lekarza/lekarza dentyki nr
wydane przez w dniu
6. Członek okręgowej/wojskowej izby lekarskiej w
nr rejestracyjny
7. Posiadane specjalizacje (nazwa, stopień, data uzyskania)
.....
8. Nazwa i adres jednostki oraz komórki organizacyjnej
prowadzącej specjalizację:
.....
.....
9. Okres szkolenia: od dnia do dnia

.....
(podpis, pieczęć kierownika
centrum zdrowia publicznego)

.....
(data)

10. Imię i nazwisko kierownika specjalizacji
.....
(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

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

Podmiot przeprowadzający kolokwium
.....
.....
.....
(ocena)

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

JĘZYK OBCY

Podmiot przeprowadzający sprawdzian z języka
zgodnie z § 8 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20
października 2005 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy
dentyistów (Dz. U. Nr 213, poz. 1779)

.....
.....
Pan/Pani zaliczył/a sprawdzian w zakresie
znajomości języka w stopniu umożliwiającym:
rozumienie tekstu pisanego, a w szczególności korzystanie z
fachowej literatury i piśmiennictwa lekarskiego, porozumiewanie
się z pacjentami, lekarzami i przedstawicielami innych zawodów
medycznych, pisanie zgodnie z zasadami ortografii tekstów
medycznych, w szczególności orzeczeń i opinii lekarskich.

..... (data) (podpis przeprowadzającego sprawdzian)

ZALICZENIE SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO PRZEZ KIEROWNIKA
SPECJALIZACJI

Pan/Pani wpisany(na) do rejestru
lekarzy i lekarzy dentyistów odbywających specjalizację na

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	Geriatryka
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	Otorynolaryngologia dziecięca
Kod 0791	Urologia dziecięca

ZAŁĄCZNIK Nr 9

WZÓR

WNIOSEK

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

Na podstawie § 26 ust. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2005 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentyków (Dz. U. Nr 213, poz. 1779) wnioskuję o zaliczenie lek. do stażu specjalizacyjnego w dziedzinie odbywanej w trybie na podstawie postępowania

kwalifikacyjnego przeprowadzonego w terminie
 niżej wymienionych elementów programu specjalizacji odbytych w
 kraju lub za granicą:

I. Rodzaj stażu: szkoleniowy

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

II. Rodzaj stażu: kierunkowy

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

III. Kursy szkoleniowe

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

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

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

W załączeniu:

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

7. Opinia kierownika specjalizacji potwierdzająca wiedzę i umiejętności lekarza w zakresie zrealizowanych staży/kursów będących przedmiotem wniosku.

.....
(data, miejscowość)

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

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.

ZAŁĄCZNIK Nr 10

WZÓR

.....
(pieczęć Centrum
Egzaminów Medycznych)

Nr/..... r.

DYPLOM

Pan(i) urodzony(na) w
posiadający(ca) obywatelstwo
oraz
prawo wykonywania zawodu lekarza/prawo wykonywania zawodu
lekarza dentystry na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej
nr wydane przez w dniu
po odbyciu specjalizacji pod kierunkiem Pana(Pani)
i złożeniu państwowego egzaminu specjalizacyjnego w dniu
przed Państwową Komisją Egzaminacyjną w trybie określonym
rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2005 r.
w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystry (Dz. U. Nr
213, poz. 1779) uzyskał(a) tytuł specjalisty w dziedzinie:
.....

.....
(data wydania dyplomu)

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