ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA I OPIEKI SPOŁECZNEJ

z dnia 24 maja1999 r.

w sprawie stażu podyplomowego lekarza, lekarza stomatologa.

Na podstawie art. 15 ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza (Dz. U. z 1997 r. Nr 28, poz. 152 i Nr 88, poz. 554 oraz z 1998 r. Nr 106, poz. 668 i Nr 162, poz. 1115) zarządza się, co następuje:

§ 1. Staż podyplomowy, zwany dalej „stażem", odbywa lekarz, lekarz stomatolog, który ma ograniczone prawo wykonywania zawodu lekarza lub ograniczone prawo wykonywania zawodu lekarza stomatologa i został wpisany na listę właściwej okręgowej izby lekarskiej.

§ 2. 1. Staż lekarza obejmuje pogłębienie wiedzy teoretycznej oraz praktyczną naukę udzielania świadczeń zdrowotnych w dziedzinach: chorób wewnętrznych, pediatrii w tym neonatologii, chirurgii ogólnej, położnictwa i ginekologii, psychiatrii, intensywnej terapii, medycyny ratunkowej oraz w dziedzinie medycyny rodzinnej w warunkach stacjonarnej, ambulatoryjnej i domowej opieki zdrowotnej.

2. Staż lekarza stomatologa obejmuje pogłębienie wiedzy teoretycznej oraz praktyczną naukę udzielania świadczeń zdrowotnych w dziedzinie stomatologii ogólnej z uwzględnieniem stomatologii zachowawczej, stomatologii dziecięcej, periodontologii, ortodoncji, chirurgii stomatologicznej, protetyki stomatologicznej oraz w dziedzinach intensywnej terapii i medycyny ratunkowej.

3. Staż, w zakresie poszczególnych dziedzin medycyny wymienionych w ust. 1 i 2, lekarz, lekarz stomatolog odbywa w ramach staży cząstkowych.

4. Staż lekarza obejmuje, w ramach stażu cząstkowego z dziedziny chorób wewnętrznych, również szkolenie w zakresie transfuzjologii klinicznej oraz w zakresie profilaktyki zakażeń HIV, diagnostyki i leczenia choroby AIDS.

5. Staż lekarza stomatologa obejmuje, w ramach stażu cząstkowego z dziedziny stomatologii ogólnej, również szkolenie w zakresie profilaktyki zakażeń HIV, diagnostyki i leczenia choroby AIDS.

6. Staż lekarza, lekarza stomatologa obejmuje również szkolenie w zakresie orzecznictwa lekarskiego dotyczącego orzekania w celu przyznania świadczeń z ubezpieczenia społecznego, zwanego dalej „orzecznictwem lekarskim", bioetyki i prawa medycznego.

7. Szkolenie, o którym mowa w ust. 6, odbywa się w ramach wykładów, które organizuje okręgowa rada lekarska.

§ 3. 1. Staż lekarza trwa 18 miesięcy.

2. Staż lekarza stomatologa trwa 12 miesięcy.

3. Staż rozpoczyna się corocznie w dniach 1 października albo 1 marca.

4. Czas trwania stażu lekarza, lekarza stomatologa ulega przedłużeniu w razie:

1) nieprzerwanej niezdolności do pracy lekarza, lekarza stomatologa, o której mowa w art. 92 § 1 Kodeksu pracy, przez okres dłuższy niż 14 dni,

2) urlopu macierzyńskiego,

3) powołania lekarza lub lekarza stomatologa po zakończeniu studiów do odbycia przeszkolenia wojskowego,

4) przebywania lekarza, lekarza stomatologa na urlopie wychowawczym, nie dłużej jednak niż 1 rok,

5) przebywania lekarza, lekarza stomatologa na urlopie bezpłatnym, nie dłużej jednak niż 3 miesiące.

5. Przedłużenie czasu trwania stażu następuje na okres realizacji tej części ramowego programu stażu, która nie została zrealizowana w czasie, o którym mowa w ust. 1 i 2.

6. Okres trwania staży cząstkowych, ich miejsce odbywania, szczegółowe rodzaje zajęć teoretycznych i praktycznych oraz okres trwania szkoleń, o których mowa w § 2 ust. 6, zakres i miejsce ich odbywania określają: dla lekarza — ramowy program stażu podyplomowego lekarza, stanowiący załącznik nr 1 do rozporządzenia, a dla lekarza stomatologa — ramowy program stażu podyplomowego lekarza stomatologa, stanowiący załącznik nr 2 do rozporządzenia — zwane dalej „ramowym programem".

§ 4. 1. Podmiotami uprawnionymi do prowadzenia stażu, w tym staży cząstkowych lub części stażu cząstkowego, są:

1) zakład opieki zdrowotnej,

2) lekarz stomatolog wykonujący indywidualną praktykę lekarską,

3) lekarz, lekarz stomatolog wykonujący indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską

— po wpisaniu na listę ustaloną przez marszałka województwa, o której mowa w art. 15 ust. 6 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza (Dz. U. z 1997 r. Nr 28, poz. 152 i Nr 88, poz. 554 oraz z 1998 r. Nr 106, poz. 668 i Nr 162 poz. 1115) , zwanej dalej „ustawą" ,

4) zakład opieki zdrowotnej, o którym mowa w art. 15 ust. 7 ustawy

— zwane dalej „uprawnionymi podmiotami".

2. Zakłady opieki zdrowotnej, o których mowa w ust. 1, powinny spełniać następujące warunki:

1) udzielać świadczeń zdrowotnych umożliwiających zrealizowanie co najmniej programu jednego stażu cząstkowego lekarza, lekarza stomatologa lub co najmniej jednej z części programu stażu cząstkowego,

2) zatrudniać lekarzy, lekarzy stomatologów posiadających kwalifikacje zawodowe odpowiadające rodzajowi zajęć teoretycznych i praktycznych określonych w ramowym programie,

3) posiadać zaplecze diagnostyczno-terapeutyczne umożliwiające realizację ramowego programu,

4) zapewniać realizację treści merytorycznych ramowego programu w sposób i w czasie, o których mowa w rozporządzeniu.

3. Zakłady opieki zdrowotnej, o których mowa w ust. 1, będące szpitalami, powinny ponadto:

1) pełnić ostre dyżury w oddziałach szpitalnych, w których odbywają się staże cząstkowe,

2) zapewniać odpowiednie pomieszczenia do prowadzenia zajęć teoretycznych.

4. Lekarz stomatolog wykonujący indywidualną praktykę lekarską lub lekarz, lekarz stomatolog wykonujący indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską, o którym mowa w ust. 1 pkt 2 i 3, powinien spełniać następujące warunki:

1) posiadać co najmniej 5-letni staż zawodowy albo specjalizację w odpowiedniej dziedzinie medycyny,

2) posiadać pomieszczenia, aparaturę i sprzęt medyczny umożliwiające realizację ramowego programu,

3) określone w ust. 2 pkt 1 i 4.

§ 5. 1. Szkolenie, o którym mowa w § 2 ust. 4 — 6, może być prowadzone przez:

1) regionalne centrum krwiodawstwa i krwiolecznictwa, spełniające warunek, o którym mowa w § 4 ust. 1 — w zakresie transfuzjologii klinicznej oraz w zakresie profilaktyki zakażeń HIV, diagnostyki i leczenia choroby AIDS,

2) oddział Zakładu Ubezpieczeń Społecznych — w zakresie orzecznictwa lekarskiego,

3) podmioty, o których mowa w art. 19 ust. 1 ustawy — w zakresie bioetyki i prawa medycznego.

2. Osoba, która przeprowadza szkolenie, o którym mowa w ust. 1, otrzymuje wynagrodzenie ustalane według stawki określonej rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 maja 1994 r. w sprawie wynagradzania nauczycieli akademickich (Dz. U. Nr 68, poz. 297 i Nr 125, poz. 610, z 1995 r. Nr 12, poz. 57, Nr 74, poz. 371 i Nr 122, poz. 558, z 1996 r. Nr 79, poz. 372, z 1997 r. Nr 31, poz. 180, z 1998 r. Nr 45, poz. 271 oraz z 1999 r. Nr 39, poz. 389) za godziny ponadwymiarowe odpowiednio dla osoby posiadającej tytuł naukowy doktora habilitowanego lub dla starszego wykładowcy.

§ 6. 1. Lekarz, lekarz stomatolog odbywa staż na podstawie umowy o pracę zawartej na czas określony, równy czasowi trwania stażu, o którym mowa w § 3 ust. 1 i 2, z zastrzeżeniem ust. 3.

2. Umowa o pracę, o której mowa w ust. 1, może być zawarta wyłącznie z uprawnionym podmiotem, spełniającym następujące warunki:

1) w przypadku stażu lekarza — ze szpitalem udzielającym świadczeń zdrowotnych w zakresie umożli-

wiającym realizację ramowego programu stażu lekarza w ramach staży cząstkowych co najmniej w dziedzinach: chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej i intensywnej terapii,

2) w przypadku stażu lekarza stomatologa — z zakładem opieki zdrowotnej albo lekarzem stomatologiem wykonującym indywidualną praktykę lekarską lub indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską, udzielającym świadczeń zdrowotnych w zakresie umożliwiającym realizację ramowego programu stażu cząstkowego lekarza stomatologa w dziedzinie stomatologii ogólnej co najmniej w zakresie: stomatologii zachowawczej, chirurgii stomatologicznej, stomatologii dziecięcej i protetyki stomatologicznej,

3) mającym zawarte umowy z innymi uprawnionymi podmiotami, w celu umożliwienia zrealizowania przez lekarza lub lekarza stomatologa, w ramach oddelegowania, tej części ramowego programu stażu, której realizacji nie może zapewnić w zakresie udzielanych przez siebie świadczeń zdrowotnych.

3. W przypadkach, o których mowa w § 3 ust. 4, pracodawca zawiera z lekarzem, lekarzem stomatologiem umowę o pracę na czas równy okresowi przedłużenia czasu trwania stażu.

4. W przypadku gdy przedłużenie czasu trwania stażu nastąpiło z innych przyczyn niż wymienione w § 3 ust. 4, ta część ramowego programu stażu, która nie została zrealizowana, może być zrealizowana przez lekarza, lekarza stomatologa w ramach umowy o szkolenie zawartej z uprawnionym podmiotem, o którym mowa w ust. 2.

5. W razie skierowania przez pracodawcę lekarza, lekarza stomatologa do odbycia części stażu poza miejscowością, w której jest zatrudniony, koszty podróży pokrywa pracodawca na zasadach określonych w przepisach w sprawie zasad ustalania wysokości należności przysługujących pracownikom z tytułu podróży służbowej na obszarze kraju.

§ 7. 1. Okręgowa rada lekarska wskazuje lekarzowi, lekarzowi stomatologowi, któremu przyznała ograniczone prawo wykonywania zawodu, na obszarze swojego działania, uprawniony podmiot, o którym mowa w § 6 ust. 2, uwzględniając w kolejności lekarzy i lekarzy stomatologów, którzy posiadają stałe miejsce zamieszkania na tym obszarze i ukończyli studia z kolejno najwyższą średnią oceną.

2. W razie braku możliwości odbycia stażu przez lekarza, lekarza stomatologa na obszarze działania okręgowej izby lekarskiej, której jest członkiem, okręgowa rada lekarska tej izby w porozumieniu z Naczelną Radą Lekarską wskazuje mu uprawniony podmiot, o którym mowa w § 6 ust. 2, na obszarze działania innej okręgowej izby lekarskiej.

3. Właściwa okręgowa rada lekarska wydaje lekarzowi kartę stażu podyplomowego lekarza, według wzoru określonego w załączniku nr 3 do rozporządzenia, a lekarzowi stomatologowi kartę stażu podyplomowego lekarza stomatologa, według wzoru określonego w załączniku nr 4 — zwane dalej „kartą stażu".

§ 8. 1. Uprawniony podmiot, o którym mowa w § 6 ust. 2, po zawarciu umowy z lekarzem, lekarzem stomatologiem, zwanym dalej „stażystą", w porozumieniu z okręgową radą lekarską wyznacza koordynatora szkolenia lekarzy lub lekarzy stomatologów, zwanego dalej „koordynatorem".

2. W zakładzie opieki zdrowotnej koordynatora wyznacza kierownik tego zakładu spośród zatrudnionych w tym zakładzie lekarzy lub lekarzy stomatologów posiadających specjalizację.

3. W przypadku gdy umowa ze stażystą jest zawarta z lekarzem stomatologiem prowadzącym indywidualną praktykę lekarską lub indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską, funkcję koordynatora pełni ten lekarz.

4. Koordynator nadzoruje odbywanie stażu przez nie mniej niż 5 i nie więcej niż 15 stażystów, z zastrzeżeniem ust. 5.

5. W przypadku gdy liczba stażystów w zakładzie, o którym mowa w ust. 2, jest mniejsza niż 5, kierownik zakładu powierza funkcję koordynatora opiekunowi, o którym mowa w § 9 ust. 1, nadzorującemu staż cząstkowy stażysty w dziedzinie chorób wewnętrznych albo w zakresie stomatologii zachowawczej.

6. Koordynator planuje i nadzoruje przebieg realizacji stażu oraz decyduje o sprawach związanych ze szkoleniem stażystów.

7. Do obowiązków koordynatora należy w szczególności:

1) ustalenie indywidualnego harmonogramu realizacji stażu na podstawie ramowego programu,

2) zapoznanie stażystów, przed rozpoczęciem stażu, z ramowym programem i indywidualnym harmonogramem stażu, sposobem jego dokumentowania w karcie stażu oraz z obowiązkami i uprawnieniami stażysty,

3) kierowanie stażystów do odbycia staży cząstkowych lub części stażu cząstkowego oraz na szkolenie, o którym mowa w § 2 ust. 4—6,

4) dokonywanie okresowych ocen przebiegu stażu z udziałem ordynatorów, kierowników innych zakładów opieki zdrowotnej, opiekunów stażystów,

5) wystawianie stażystom opinii zawodowej, po zapoznaniu się ze stanowiskiem ordynatorów, kierowników innych zakładów opieki zdrowotnej i opiekunów, dotyczącej w szczególności uzdolnień i predyspozycji zawodowych, umiejętności manualnych, stosunku do pacjentów i współpracowników, zaangażowania w pracę, zdyscyplinowania, zdolności organizacyjnych i umiejętności pracy w zespole.

8. Koordynator wystawia opinię, o której mowa w ust. 7 pkt 5, oraz zalicza staż po stwierdzeniu jego zrealizowania, dokonując odpowiedniego wpisu w karcie stażu.

9. Koordynator otrzymuje za wykonywanie czynności, o których mowa w ust. 6—8, wynagrodzenie miesięczne na podstawie umowy cywilnoprawnej zawartej z uprawnionym podmiotem, o którym mowa w § 6 ust. 2, w wysokości 5% — w przypadku nadzorowania stażu jednego stażysty, i dodatkowo w wysokości 2% — za nadzorowanie stażu każdego następnego stażysty, 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 w terminie do dnia 15 stycznia każdego roku, z zastrzeżeniem § 10 ust. 5.

§ 9. 1. Stażysta odbywa staż cząstkowy pod kierunkiem opiekuna, który jest lekarzem albo lekarzem stomatologiem, posiadającym specjalizację w dziedzinie medycyny właściwej dla realizacji określonej części ramowego programu, z zastrzeżeniem ust. 4.

2. Opiekuna w oddziale szpitala wyznacza ordynator spośród lekarzy zatrudnionych w tym oddziale.

3. Opiekuna w zakładzie opieki zdrowotnej, innym niż określony w ust. 2, wyznacza kierownik tego zakładu spośród lekarzy, lekarzy stomatologów, którzy spełniają warunek, o którym mowa w ust. 1.

4. Opiekunem w indywidualnej praktyce lekarskiej wykonywanej przez lekarza stomatologa lub w indywidualnej specjalistycznej praktyce lekarskiej wykonywanej przez lekarza, lekarza stomatologa jest lekarz, lekarz stomatolog prowadzący tę praktykę; w przypadku określonym w § 8 ust. 3 lekarz stomatolog pełni równocześnie funkcję koordynatora.

5. Kierownik zakładu opieki zdrowotnej lub ordynator, a koordynator w przypadku, o którym mowa w § 8 ust. 3, na czas nieobecności opiekuna wyznacza innego lekarza, lekarza stomatologa posiadającego równorzędne kwalifikacje — do wykonywania funkcji opiekuna.

6. Opiekun może nadzorować odbywanie stażu przez jednego stażystę, a w oddziale szpitalnym, w uzasadnionych przypadkach, opiekun może nadzorować staż dwóch stażystów.

§ 10. 1. Opiekun jest odpowiedzialny za realizację przez stażystę programu stażu cząstkowego lub części stażu cząstkowego, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, przepisami prawa oraz zasadami etyki i deontologii lekarskiej.

2. Do obowiązków opiekuna w szpitalu należy w szczególności:

1) zaznajomienie stażysty z organizacją szpitala,

2) sprawdzenie, w ciągu pierwszego miesiąca odbywania stażu cząstkowego, umiejętności stażysty w zakresie postępowania w stanach nagłego zagrożenia zdrowia lub życia,

3) prowadzenie wspólnie ze stażystą od 3 do 5 pacjentów, konsultowanie i akceptowanie proponowanych przez stażystę badań diagnostycznych i ich interpretacji, rozpoznania choroby, sposobu leczenia w szpitalu (leków, zabiegów operacyjnych i innych zabiegów lekarskich, pielęgnacji), rehabilitacji oraz leczenia poszpitalnego,

4) bezpośredni nadzór nad wykonywaniem przez stażystę zabiegów diagnostycznych i leczniczych, których technikę powinien opanować w stopniu umożliwiającym samodzielne ich wykonywanie,

5) wykonywanie wspólnie ze stażystą zabiegów operacyjnych oraz wspólnie ze stażystą stosowanie metod diagnozowania albo leczenia stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta,

6) bezpośredni udział w udzielaniu przez stażystę pomocy lekarskiej w nagłych przypadkach,

7) nadzorowanie prowadzenia przez stażystę historii choroby pacjenta i innej obowiązującej dokumentacji medycznej,

8) konsultowanie proponowanej przez stażystę epikryzy, w tym również sporządzanej po badaniu pośmiertnym pacjenta,

9) zaznajomienie stażysty z przepisami z zakresu orzecznictwa lekarskiego,

10) konsultowanie przygotowanych przez stażystę opisów przypadków, prac poglądowych i innych opracowań,

11) ustalanie harmonogramu dyżurów stażysty, o których mowa w § 13 ust. 1, i potwierdzenie ich realizacji,

12) przeprowadzanie sprawdzianów z wiedzy teoretycznej i nabytych przez stażystę umiejętności praktycznych, określonych programem,

13) przekazywanie koordynatorowi stanowiska dotyczącego opinii, o której mowa w § 8 ust. 7 pkt 5.

3. Do obowiązków opiekuna w zakładzie opieki zdrowotnej, innym niż określony w ust. 2, lub opiekuna, o którym mowa w § 9 ust. 4, należy w szczególności:

1) zapoznanie stażysty z organizacją pracy w przychodni i w gabinecie lekarskim,

2) nadzorowanie wykonywania przez stażystę badania pacjenta, ustalania rozpoznania, wykonywania zabiegów lekarskich, zabiegów stomatologicznych, akceptowanie proponowanych badań diagnostycznych, sposobów leczenia i rehabilitacji,

3) ocena zaproponowanych przez stażystę projektów recept, opinii, orzeczeń lekarskich oraz skierowań do lekarzy specjalistów, szpitali i sanatoriów,

4) wykonywanie odpowiednio obowiązków określonych w ust. 2 pkt 3—13.

4. Opiekun za wykonywanie czynności, o których mowa w ust. 1—3, otrzymuje wynagrodzenie miesięczne na podstawie umowy cywilnoprawnej zawartej z uprawnionym podmiotem, o którym mowa w § 6 ust. 2, w wysokości 15% 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 w terminie do dnia 15 stycznia każdego roku, z zastrzeżeniem ust. 5.

5. Do opiekuna pełniącego funkcję koordynatora w przypadkach, o których mowa w § 8 ust. 5 i § 9 ust. 4, stosuje się § 8 ust. 9.

6. W przypadku, o którym mowa w § 8 ust. 3 i § 9 ust. 4 i 5, umowy cywilnoprawne, o których mowa odpowiednio w ust. 4 i § 8 ust. 9, są zawierane z Ministrem Zdrowia i Opieki Społecznej.

§ 11. 1. Stażysta jest obowiązany:

1) prowadzić kartę stażu,

2) zapoznać się z przepisami regulującymi odbywanie stażu, jego programem, ze swoimi obowiązkami i uprawnieniami,

3) aktywnie uczestniczyć w pracach podmiotów, w których odbywa staż, przestrzegając zasad wykonywania zawodu lekarza określonych w ustawie i Kodeksie Etyki Lekarskiej,

4) stosować się do wskazówek i poleceń ordynatora, kierownika przychodni i opiekuna w postępowaniu wobec powierzonych mu pacjentów,

5) wykonywać niezwłocznie polecenia opiekuna i innych lekarzy w trakcie nauki wykonywania zabiegów operacyjnych lub stosowania metody diagnostycznej bądź leczniczej stwarzającej podwyższone ryzyko dla pacjenta,

6) brać udział w obchodach lekarskich, naradach i konsultacjach, zebraniach naukowo-szkoleniowych,

7) uczestniczyć w programowych zajęciach teoretycznych i przygotowywać prace pisemne zlecane przez opiekuna,

8) prowadzić na bieżąco i z należytą starannością dokumentację medyczną dotyczącą powierzonych mu pacjentów, a w szczególności konsultować z opiekunem treść informacji, którą zamierza przekazać samemu pacjentowi lub jego rodzinie,

9) pełnić dyżury na zasadach określonych w § 13,

10) uczestniczyć w obowiązujących wykładach lub innych formach szkolenia wskazanych przez opiekuna bądź koordynatora,

11) poddawać się sprawdzianom i kolokwiom.

2. Stażysta ma obowiązek udzielania pomocy lekarskiej, w granicach posiadanej wiedzy i umiejętności nabytych w trakcie odbywania stażu, w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia, oraz w innych przypadkach nie cierpiących zwłoki.

3. W przypadkach określonych w ust. 2 stażysta udziela pomocy lekarskiej do czasu przybycia pogotowia ratunkowego lub objęcia pacjenta pomocą lekarską przez innego lekarza, lekarza stomatologa uprawnionego do samodzielnego wykonywania zawodu.

§ 12. 1. Stażysta jest uprawniony do wykonywania zawodu wyłącznie w miejscu odbywania stażu, z zastrzeżeniem § 11 ust. 2 i 3, z wyjątkiem prowadzenia prac badawczych w dziedzinie nauk medycznych pod kierunkiem lekarza, lekarza stomatologa posiadającego prawo wykonywania zawodu, w zakresie i na zasadach określonych rozporządzeniem.

2. Stażysta jest uprawniony w szczególności do:

1) przedmiotowego i podmiotowego badania pacjenta oraz udzielania porad lekarskich, po konsultacji z opiekunem i uwzględnieniu jego wskazówek lub poleceń,

2) wydawania, po konsultacji z opiekunem, zleceń lekarskich,

3) wydawania, po konsultacji z opiekunem, skierowań na badanie laboratoryjne oraz na inne badania diagnostyczne, z wyjątkiem badań wymagających metody diagnostycznej stwarzającej podwyższone ryzyko dla pacjenta,

4) samodzielnego stosowania, na zlecenie opiekuna, metod diagnostycznych i leczniczych, których praktyczna umiejętność wykonywania została potwierdzona w karcie stażu,

5) wykonywania wspólnie z opiekunem zabiegów operacyjnych oraz wspólnie z opiekunem stosowania metod leczniczych i diagnostycznych objętych programem stażu,

6) prowadzenia, pod nadzorem opiekuna, historii choroby i innej dokumentacji medycznej,

7) udzielania informacji o stanie zdrowia pacjenta, z uwzględnieniem zasady określonej w § 11 ust. 1 pkt 8,

8) zlecania czynności pielęgnacyjnych,

9) w stanach nagłych do doraźnego podania lub zlecenia podania pacjentowi leków, a jeżeli są to leki silnie lub bardzo silnie działające — po zasięgnięciu w miarę możliwości opinii innego lekarza, lekarza stomatologa.

3. Stażysta nie jest uprawniony do wystawiania recept oraz wydawania opinii i orzeczeń lekarskich.

§ 13. 1. Stażysta pełni dyżury płatne w ramach wynagrodzenia, zgodnie z ramowym programem i indywidualnym harmonogramem ustalonym przez opiekuna.

2. Stażysta pełni dyżur jako dodatkowy członek zespołu dyżurnego — na oddziałach w specjalnościach zachowawczych, zabiegowych, izbie przyjęć lub jako dodatkowy członek zespołu reanimacyjnego (zespołu „R") w pogotowiu ratunkowym.

3. Stażysta pełni dyżur pod nadzorem lekarza lub lekarzy pełniących dyżur, uprawnionych do samodzielnego wykonywania zawodu.

4. Do lekarza pełniącego nadzór nad stażystą, nie będącego opiekunem, w trakcie dyżuru stosuje się odpowiednio § 10 ust. 2 pkt 3—7.

5. Stażysta będący lekarzem zobowiązany jest do pełnienia dyżurów w następującym wymiarze:

1) czterech dyżurów w miesiącu:

a) w oddziale , w którym odbywa staż cząstkowy,

b) w izbie przyjęć, w okresie realizacji stażu cząstkowego w dziedzinie medycyny rodzinnej,

2) sześciu dyżurów (trzech dyżurów w oddziale intensywnej terapii i trzech dyżurów w pogotowiu ratunkowym) w okresie, w którym odbywa staż cząstkowy w dziedzinie intensywnej terapii i medycyny ratunkowej.

6. Stażysta, będący lekarzem stomatologiem, zobowiązany jest do pełnienia dyżurów, o których mowa w ust. 5 pkt 2.

§ 14. 1. Staż cząstkowy powinien być zakończony złożeniem kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej i umiejętności określonych odpowiednio ramowym programem tego stażu, w terminie przewidzianym w indywidualnym harmonogramie realizacji stażu.

2. W przypadku stażysty będącego stomatologiem złożenie kolokwium, o którym mowa w ust. 1, z zakresu stażu cząstkowego w dziedzinie stomatologii ogólnej powinno być poprzedzone złożeniem sprawdzianów z zakresu stomatologii zachowawczej, stomatologii dziecięcej, periodontologii, ortodoncji, chirurgii stomatologicznej i protetyki stomatologicznej.

3. Kolokwium przeprowadza ordynator oddziału szpitala lub kierownik będący lekarzem, lekarzem stomatologiem innego zakładu opieki zdrowotnej prowadzącego staż cząstkowy, a w przypadku lekarza, który odbywa staż cząstkowy w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej, lekarz, lekarz stomatolog wyznaczony przez okręgową radę lekarską, z udziałem opiekuna stażysty.

4. Pozytywny wynik kolokwium jest podstawą zaliczenia stażu cząstkowego i dokonania odpowiedniego wpisu w karcie stażu.

5. W razie negatywnego wyniku kolokwium ordynator lub lekarz, lekarz stomatolog, o którym mowa w ust. 3, wskazuje rodzaj umiejętności, których stażysta nie opanował w sposób zadowalający, i wyznacza termin kolokwium uzupełniającego.

6. W razie uzyskania przez stażystę dwukrotnie negatywnego wyniku kolokwium uzupełniającego opiekun informuje o tym koordynatora, który kieruje stażystę do odbycia dodatkowego przeszkolenia, a po jego zakończeniu wyznacza nowy termin kolokwium i odnotowuje ten fakt w karcie stażu.

7. Przeszkolenie, o którym mowa w ust. 6, stażysta odbywa niezależnie od realizacji ramowego programu.

§ 15. 1. Staż obejmujący szkolenie w zakresie transfuzjologii klinicznej oraz profilaktyki zakażeń HIV, diagnostyki i leczenia choroby AIDS, orzecznictwa lekarskiego, bioetyki i prawa medycznego powinien być zakończony złożeniem sprawdzianu w terminie określonym indywidualnym harmonogramem stażu.

2. Sprawdzian przeprowadzają w zakresie:

1) transfuzjologii klinicznej oraz profilaktyki zakażeń HIV, diagnostyki i leczenia choroby AIDS — lekarz wyznaczony przez kierownika regionalnego centrum krwiodawstwa i krwiolecznictwa,

2) orzecznictwa lekarskiego — główny lekarz orzecznik oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych,

3) bioetyki i prawa medycznego — osoby wyznaczone przez okręgową radę lekarską.

3. W przypadku uzyskania przez stażystę dwukrotnie negatywnego wyniku sprawdzianu wymienionego w ust. 2 pkt 1, 2 lub 3, koordynator, na wniosek stażysty, wyznacza ponownie termin kolejnego sprawdzianu z danego zakresu i odnotowuje ten fakt w karcie stażu. Sprawdzian ten odbywa się na koszt stażysty.

§ 16. Stażysta uzyskuje zaliczenie stażu po zrealizowaniu ramowego programu oraz po złożeniu kolokwiów i sprawdzianów, o których mowa w § 14 i 15.

§ 17. 1. Uznania stażu podyplomowego odbytego za granicą lub stażu, o którym mowa w art. 15 ust. 8 ustawy, za równoważny w całości lub w części ze stażem obowiązującym w Rzeczypospolitej Polskiej dokonuje Minister Zdrowia i Opieki Społecznej na wniosek lekarza, lekarza stomatologa, na podstawie opinii powołanego przez siebie zespołu ekspertów.

2. W skład zespołu ekspertów, o którym mowa w ust. 1, wchodzą lekarze posiadający tytuł specjalisty w dziedzinach medycyny objętych ramowym programem , będący przedstawicielami w szczególności:

1) Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, zwanego dalej „Centrum",

2) konsultanta krajowego w odpowiedniej dziedzinie medycyny,

3) rektorów wyższych uczelni medycznych lub wyższych uczelni z wydziałem medycznym,

4) Naczelnej Rady Lekarskiej.

3. Obsługę organizacyjno-techniczną związaną z działalnością zespołu ekspertów zapewnia Centrum.

4. Z wnioskiem do Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej o uznanie stażu podyplomowego odbytego za granicą lub stażu, o którym mowa w art. 15 ust. 8 ustawy, za równoważny w całości lub w części ze stażem obowiązującym w Rzeczypospolitej Polskiej może wystąpić lekarz bądź lekarz stomatolog posiadający ograniczone prawo wykonywania zawodu lekarza lub ograniczone prawo wykonywania zawodu lekarza stomatologa na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej.

5. Lekarz, lekarz stomatolog, o którym mowa w ust. 1, jest obowiązany przedstawić kserokopię dokumentu „Ograniczone prawo wykonywania zawodu lekarza" lub „Ograniczone prawo wykonywania zawodu lekarza stomatologa" oraz potwierdzone przez właściwe organy kraju, w którym odbył staż podyplomowy lub wykonywał zawód, dokumenty obejmujące dane i informacje dotyczące:

1) trybu odbywania stażu podyplomowego,

2) przyznania prawa wykonywania zawodu w celu odbycia stażu podyplomowego,

3) potwierdzenia uprawnienia do wykonywania zawodu lekarza lub lekarza stomatologa w krajach, w których dotychczas wykonywał zawód,

4) programu i czasu realizacji stażu podyplomowego i miejsc jego odbywania,

5) organów lub instytucji, które dokonały końcowego zaliczenia stażu podyplomowego,

6) potwierdzenia dotychczasowego przebiegu pracy zawodowej, zawierającego informacje o rodzaju i zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych,

7) dyplomów bądź zaświadczeń o uzyskanych kwalifikacjach zawodowych,

8) opinii zawodowej wystawionej przez uprawnioną osobę z ostatniego miejsca pracy.

6. Uznanie stażu podyplomowego odbytego za granicą lub stażu, o którym mowa w art. 15 ust. 8 ustawy, za równoważny w całości lub w części ze stażem obowiązującym w Rzeczypospolitej Polskiej może nastąpić po stwierdzeniu, że czas trwania stażu podyplomowego nie był krótszy niż określony w § 3 ust. 1 i 2 oraz że program odbytego stażu podyplomowego lub jego części był zgodny w istotnych elementach formalnych i merytorycznych z ramowym programem, bądź po stwierdzeniu że dotychczasowe wykonywanie zawodu za granicą odbywało się w okresie i na zasadach, które mogą być uznane za równoważne w całości lub w części z odbyciem stażu lekarza lub lekarza stomatologa, określonego rozporządzeniem.

7. Lekarz lub lekarz stomatolog, któremu Minister Zdrowia i Opieki Społecznej uznał staż podyplomowy odbyty za granicą lub staż, o którym mowa w art. 15 ust. 8 ustawy, za równoważny w części ze stażem obowiązującym w Rzeczypospolitej Polskiej, powinien zrealizować ramowy program w części nie uznanej na zasadach określonych w rozporządzeniu.

§ 18. 1. Państwowy egzamin kończący staż lekarza lub lekarza stomatologa, zwany dalej „egzaminem", jest składany w formie pisemnego testu jednolitego w całym kraju, ustalanego na każdą sesję egzaminacyjną odrębnie dla lekarzy i lekarzy stomatologów.

2. Test zawiera pytania z zakresu problematyki objętej ramowym programem, ze szczególnym uwzględnieniem procedur diagnostycznych i leczniczych, których umiejętność wykonywania lekarz lub lekarz stomatolog powinien nabyć w trakcie odbywania stażu.

3. Test powinien być opracowany w sposób dotyczący informacji niejawnych, o których mowa w art. 23 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 22 stycznia 1999 r. o ochronie informacji niejawnych (Dz. U. Nr 11, poz. 95).

4. Egzamin, o którym mowa w ust. 1, organizuje we współpracy z Centrum i właściwym wojewodą Krajowa Rada Egzaminów Lekarskich, zwana dalej „Krajową Radą".

5. Egzamin odbywa się jednocześnie w całym kraju dwa razy do roku w terminie i miejscach ustalonych przez Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej na wniosek Krajowej Rady.

§ 19. 1. Egzamin składa się przed komisją egzaminacyjną właściwą dla obszaru działania okręgowej izby lekarskiej, której lekarz, lekarz stomatolog jest członkiem, każdorazowo powoływaną przez Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej spośród osób wskazanych przez Krajową Radę.

2. W skład komisji egzaminacyjnej, o której mowa w ust. 1, wchodzą jako przewodniczący — przedstawiciel Krajowej Rady oraz jako członkowie — przedstawiciele: Centrum, rektora właściwej wyższej uczelni medycznej lub wyższej uczelni z wydziałem medycznym, właściwego wojewody i okręgowej rady lekarskiej, w liczbie ustalonej przez Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej.

3. Do zadań komisji egzaminacyjnej należy:

1) dopuszczenie do egzaminu i ustalenie listy zdających w danej sesji egzaminacyjnej,

2) zawiadomienie zdającego o terminie i miejscu sesji egzaminacyjnej, nie później niż 30 dni przed terminem egzaminu,

3) sprawdzenie tożsamości zdającego oraz przeprowadzenie i nadzorowanie przebiegu egzaminu,

4) przyjęcie kart testowych od Krajowej Rady oraz ich zwrot wraz z kartami odpowiedzi po przeprowadzeniu egzaminu, z zachowaniem zasad dotyczących informacji niejawnych, o których mowa w § 18 ust. 3,

5) przekazanie Krajowej Radzie dokumentacji związanej z przeprowadzeniem egzaminu państwowego.

§ 20. 1. Lekarz, lekarz stomatolog ubiegający się o dopuszczenie do egzaminu składa właściwej okręgowej radzie lekarskiej:

1) wniosek o dopuszczenie do egzaminu,

2) kserokopię „Ograniczonego prawa wykonywania zawodu lekarza" bądź „Ograniczonego prawa wykonywania zawodu lekarza stomatologa",

3) kartę stażu z wymaganymi zaliczeniami lub zaświadczenie o uznaniu równoważności stażu podyplomowego odbytego za granicą albo stażu, o którym mowa w art. 15 ust. 8 ustawy, ze stażem obowiązującym w Rzeczypospolitej Polskiej,

4) zaświadczenie o złożeniu sprawdzianu w przypadku, o którym mowa w ust. 2.

2. Lekarz lub lekarz stomatolog, któremu Minister Zdrowia i Opieki Społecznej uznał staż podyplomowy odbyty za granicą lub staż, o którym mowa w § 15 ust. 8 ustawy, za równoważny w całości ze stażem obowiązującym w Rzeczypospolitej Polskiej, składa wniosek o dopuszczenie do egzaminu, po uprzednim złożeniu w Naczelnej Izbie Lekarskiej sprawdzianu z zakresu orzecznictwa lekarskiego, transfuzjologii, profilaktyki zakażeń HIV, diagnostyki i leczenia choroby AIDS, bioetyki i prawa medycznego określonego ramowym programem.

§ 21. 1. Krajowa Komisja dokonuje oceny testu i ustala wyniki egzaminu.

2. O wynikach egzaminu Krajowa Rada zawiadamia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej oraz właściwą komisję egzaminacyjną.

3. Przewodniczący komisji egzaminacyjnej zawiadamia lekarza, lekarza stomatologa o wynikach egzaminu oraz przekazuje odpis listy osób, które złożyły egzamin z wynikiem pozytywnym, do właściwej okręgowej rady lekarskiej.

§ 22. 1. Lekarz, lekarz stomatolog, który złożył egzamin z wynikiem pozytywnym, otrzymuje świadectwo złożenia państwowego egzaminu kończącego staż podyplomowy lekarza według wzoru określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia albo świadectwo złożenia państwowego egzaminu kończącego staż podyplomowy lekarza stomatologa według wzoru określonego w załączniku nr 6 do rozporządzenia.

2. Świadectwo, o którym mowa w ust. 1, Krajowa Rada przekazuje lekarzowi, lekarzowi stomatologowi oraz właściwej okręgowej radzie lekarskiej w terminie 14 dni od daty złożenia egzaminu.

§ 23. 1. Lekarz, lekarz stomatolog, który nie złożył egzaminu, może do niego przystąpić ponownie w kolejnym terminie.

2. Lekarz, lekarz stomatolog, który nie złożył egzaminu w terminie 5 lat od daty rozpoczęcia stażu, może do niego przystąpić po ponownym odbyciu stażu, w ramach umowy o szkolenie, zawartej z uprawnionym podmiotem, o którym mowa w § 6 ust. 2.

§ 24. 1. Wojewódzki ośrodek metodyczno organizacyjny, zwany dalej „wojewódzkim ośrodkiem", uwzględniając zasady i tryb odbywania stażu, a także przewidywaną liczbę absolwentów studiów lekarskich i lekarsko-stomatologicznych, posiadających obywatelstwo polskie oraz mających stałe miejsce zamieszkania na obszarze województwa, określa corocznie, w porozumieniu z właściwą okręgową radą lekarską, liczbę miejsc dla stażystów w poszczególnych uprawnionych podmiotach, o których mowa w § 6 ust. 2, oraz ustala ogólną liczbę lekarzy i lekarzy stomatologów, którzy mogą w następnym roku kalendarzowym odbywać staż na obszarze danego województwa, z wyjątkiem lekarzy, lekarzy stomatologów powołanych do zawodowej służby wojskowej i zobowiązanych do odbycia stażu.

2. Informacje, o których mowa w ust. 1, wojewódzki ośrodek przekazuje corocznie Ministrowi Zdrowia i Opieki Społecznej oraz Naczelnej Radzie Lekarskiej w terminie do dnia 31 marca.

§ 25. 1. Środki finansowe, o których mowa w art. 15 ust. 4 ustawy, zapewniające odbywanie stażu na podstawie umów o pracę przez lekarzy i lekarzy stomatologów, Minister Zdrowia i Opieki Społecznej przekazuje odpowiednio właściwemu uprawnionemu podmiotowi, o którym mowa w § 6 ust. 2, oraz właściwej okręgowej radzie lekarskiej po uzyskaniu corocznie, w terminie do dnia 31 stycznia i 31 sierpnia, od wojewódzkich ośrodków i okręgowych rad lekarskich, z zastrzeżeniem § 26 ust. 3, następujących informacji:

1) liczby planowanych umów o pracę z lekarzami, lekarzami stomatologami oraz liczby lekarzy, lekarzy stomatologów powołanych do zawodowej służby wojskowej i zobowiązanych do odbycia stażu,

2) liczby planowanych umów z koordynatorami i opiekunami, o których mowa w § 8 i 10.

3) planowanych środków finansowych niezbędnych do prowadzenia szkolenia, o którym mowa w § 2 ust. 4—6,

4) środków finansowych niezbędnych do zapewnienia czynności administracyjnych przez okręgowe rady lekarskie, związanych z prowadzeniem stażu.

2. Środki finansowe przekazywane uprawnionym podmiotom, o których mowa w § 6 ust. 2, powinny uwzględniać wynagrodzenie stażysty w wysokości co najmniej 70% 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 w terminie do dnia 15 stycznia każdego roku, a w odniesieniu do stażystów powołanych do zawodowej służby wojskowej — przepisy o zawodowej służbie wojskowej i uposażeniu żołnierzy.

3. Środki finansowe, o których mowa w ust. 1, obejmują również koszt przygotowania i przeprowadzenia egzaminu, a także uczestnictwo w komisji egzaminacyjnej.

4. Środki finansowe, o których mowa w ust. 1, w przypadku ich niewykorzystania powinny być nie-

zwłocznie zwrócone Ministrowi Zdrowia i Opieki Społecznej.

§ 26. 1. Do lekarza, lekarza stomatologa powołanego do zawodowej służby wojskowej i zobowiązanego do odbycia stażu nie stosuje się przepisów § 3 ust. 4, § 6 i § 7 ust. 2.

2. Lekarz, lekarz stomatolog, o którym mowa w ust. 1, odbywa staż na stanowisku lekarza stażysty lub lekarza stomatologa stażysty, na które zostaje wyznaczony przez właściwy organ wojskowy w porozumieniu z Wojskową Radą Lekarską.

3. Informację o ogólnej liczbie lekarzy, lekarzy stomatologów, o których mowa w ust. 1, mających odbyć staż w następnym roku kalendarzowym, oraz informacje wymienione w § 25 ust. 1 Minister Zdrowia i Opieki Społecznej uzyskuje od Ministra Obrony Narodowej.

4. Przepisy rozporządzenia dotyczące okręgowej rady lekarskiej stosuje się odpowiednio do Wojskowej Rady Lekarskiej.

§ 27. 1. Cudzoziemiec może odbywać staż na zasadach określonych rozporządzeniem, w szpitalu klinicznym lub w instytucie stomatologii wyższej uczelni medycznej, po uzyskaniu zgody Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej, na zasadach określonych w przepisach o podejmowaniu i odbywaniu studiów, uczestniczeniu w badaniach naukowych i szkoleniach przez osoby nie będące obywatelami polskimi.

2. Cudzoziemiec, który uzyskał zezwolenie na osiedlenie się na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej, może odbywać staż na zasadach obowiązujących obywateli polskich w ramach środków finansowych innych niż określone w art. 15 ust. 4 ustawy lub w ramach umowy o szkolenie zawartej między uprawnionym podmiotem, o którym mowa w § 6 ust. 2, a lekarzem cudzoziemcem.

§ 28. Do lekarza lub lekarza stomatologa, który wystąpił z wnioskiem o uznanie stażu podyplomowego odbytego za granicą lub stażu, o którym mowa w art. 15 ust. 8 ustawy, za równoważny w całości ze stażem obowiązującym w Rzeczypospolitej Polskiej i złożył sprawdzian, o którym mowa w § 20 ust. 2, przed dniem 1 października 1999 r. — stosuje się dotychczasowe zasady.

§ 29. Lekarz, który rozpoczął staż podyplomowy lub lekarz stomatolog, który rozpoczął praktykę przygotowawczą lekarsko-dentystyczną, przed dniem wejścia w życie rozporządzenia, odbywa odpowiednio staż lub praktykę lekarsko-dentystyczną na dotychczasowych zasadach.

§ 30. W roku 1999 informacje, o których mowa w § 24 ust. 1, § 25 ust. 1 i § 26 ust. 3, przekazuje się w terminie do dnia 31 sierpnia.

§ 31. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 7 dni od dnia ogłoszenia.

Minister Zdrowia i Opieki Społecznej: *F. Cegielska*

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 24 maja 1999 r. (poz. 571)

Załącznik nr 1

RAMOWY PROGRAM STAŻU PODYPLOMOWEGO LEKARZA

Miejsce odbywania stażu:

— szpitale,
— inne zakłady opieki zdrowotnej,
— indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie,
— regionalne centrum krwiodawstwa i krwiolecznictwa,
— oddział Zakładu Ubezpieczeń Społecznych,
— wskazane przez okręgową radę lekarską.

Cel:

pogłębienie wiedzy teoretycznej oraz poznanie, utrwalenie i przyswojenie praktycznych umiejętności z zakresu zapobiegania, rozpoznawania, leczenia i rehabilitacji najczęściej występujących chorób, postępowania w stanach nagłego zagrożenia zdrowia lub życia, a także przyswojenie wiedzy z zakresu transfuzjologii, bioetyki, prawa medycznego i orzecznictwa lekarskiego, jako przygotowanie lekarza do samodzielnego wykonywania zawodu.

STAŻ CZĄSTKOWY W DZIEDZINIE CHORÓB WEWNĘTRZNYCH

I. Program stażu cząstkowego z zakresu chorób wewnętrznych

Czas trwania stażu: 14 tygodni.

Miejsce odbywania stażu:

— oddział szpitalny chorób wewnętrznych oraz konsultacyjna poradnia przyszpitalna — 13 tygodni,
— regionalne centrum krwiodawstwa i krwiolecznictwa — 7 dni.

Cel stażu:

pogłębienie wiedzy teoretycznej oraz poznanie, utrwalenie i przyswojenie praktycznych umiejętności w zakresie rozpoznawania i leczenia, a także zapobiegania i rehabilitacji najczęściej występujących bądź stano-

wiących największe zagrożenie dla życia chorób wewnętrznych w warunkach opieki stacjonarnej i ambulatoryjnej oraz w zakresie transfuzjologii.

Program stażu obejmuje:

— z zakresu chorób wewnętrznych:

1. Zapobieganie, rozpoznawanie i leczenie najczęściej występujących chorób wewnętrznych:

1) układu krążenia:

a) choroby niedokrwiennej serca, zawału mięśnia sercowego,

b) miażdżycy naczyń tętniczych, udarów mózgowych,

c) nadciśnienia tętniczego,

d) przewlekłej niewydolności krążenia,

e) podstawowych zaburzeń rytmu serca i przewodzenia,

f) serca płucnego,

g) wad serca,

h) zapalenia mięśnia sercowego,

i) żylnej choroby zakrzepowo-zatorowej,

2) układu oddechowego:

a) ostrego i przewlekłego zapalenia oskrzeli,

b) zapalenia płuc,

c) przewlekłej niewydolności oddechowej,

d) astmy oskrzelowej,

e) raka płuc,

f) gruźlicy,

3) układu moczowego:

a) niewydolności nerek — ostrej i przewlekłej,

b) ostrego i przewlekłego odmiedniczkowego zapalenia nerek,

c) ostrego i przewlekłego kłębkowego zapalenia nerek,

d) kamicy nerkowej,

e) zespołu nerczycowego,

f) raka nerki,

g) stanów zapalnych pęcherza i dróg moczowych,

4) układu trawiennego:

a) choroby wrzodowej żołądka i dwunastnicy,

b) raka żołądka,

c) zespołu złego wchłaniania,

d) swoistego i nieswoistego zapalenie jelit,

e) zespołu jelita nadwrażliwego,

f) raka jelita grubego,

g) kamicy pęcherzyka i dróg żółciowych,

h) zapalenia wątroby,

i) marskości wątroby,

j) ostrego i przewlekłego zapalenia trzustki,

k) raka trzustki,

l) chorób pasożytniczych przewodu pokarmowego,

5) układu krwiotwórczego:

a) niedokrwistości,

b) skaz krwotocznych,

c) białaczek,

d) ziarnicy złośliwej i chłoniaków nieziarniczych,

6) gruczołów wydzielania wewnętrznego:

a) cukrzycy,

b) chorób przysadki i podwzgórza,

c) nadczynności i niedoczynności tarczycy,

d) nadczynności i niedoczynności przytarczyc,

e) nadczynności i niedoczynności nadnerczy,

f) guzów rdzenia nadnerczy,

g) zaburzeń hormonalnych i metabolicznych okresu przekwitania u kobiet i mężczyzn,

7) zaburzeń metabolicznych:

a) otyłości i nadwagi,

b) hiperlipidemii,

c) osteoporozy,

8) układu ruchu.

2. Poznanie problemów ogólnolekarskich z zakresu chorób wewnętrznych:

1) epidemiologia chorób wewnętrznych ze szczególnym uwzględnieniem tych, które są związane z wysoką umieralnością, powodują przewlekłe inwalidztwo lub są przyczyną wysokiej absencji chorobowej,

2) profilaktyka niektórych chorób układu krążenia i układu oddechowego,

3) wskazania i przeciwwskazania do zabiegów endoskopowych,

4) zasady antybiotykoterapii w najczęściej występujących chorobach wewnętrznych, wymagających stosowania antybiotyków,

5) zasady podejmowania decyzji diagnostycznych i terapeutycznych dotyczących najczęściej występujących chorób wewnętrznych.

3. Opanowanie wykonywania następujących umiejętności i czynności:

1) wkłucia dożylnego i dotętniczego w celu podania leku lub pobrania krwi do badań, kaniulizacji żył,

2) dożylnego przetaczania krwi i innych płynów,

3) badania EKG,

4) nakłucia opłucnej i otrzewnej,

5) cewnikowania pęcherza moczowego,

6) pobrania materiału do badań mikrobiologicznych,

7) płukania żołądka,

8) pomiaru i interpretacji wyników pomiaru ciśnienia tętniczego krwi, w tym pomiaru ciśnienia na kostce,

9) pomiaru glikemii;

— z zakresu transfuzjologii klinicznej:
(10 godzin wykładów i ćwiczenia praktyczne)

1. Zapoznanie się z zasadami współczesnej transfuzjologii:

1) pobierania i przechowywania krwi oraz otrzymywania preparatów krwiopochodnych,

2) podstaw immunologii transfuzjologicznej,

3) zapobiegania potransfuzyjnym zakażeniom wirusowym,

4) podstawowymi zasadami racjonalnego leczenia krwią i jej preparatami,

5) powikłaniami poprzetoczeniowymi.

2. Poznanie praktyczne następujących umiejętności:

1) rejestrowania i kwalifikowania krwiodawców oraz zasad prowadzenia dokumentacji w tym zakresie,

2) metod pobierania krwi i osocza — konwencjonalnie i przy użyciu separatorów, poznanie zasad wytwarzania preparatów krwiopochodnych,

3) przeprowadzania badań immunologicznych, serologicznych — antygenów krwinek czerwonych i przeciwciał, próby zgodności krzyżowej,

4) wykrywania markerów wirusowych (HBV, HCV, HIV),

5) zasad kontroli jakości, przechowywania i dystrybucji krwi oraz jej preparatów;

— z zakresu profilaktyki zakażeń HIV, diagnostyki i leczenia choroby AIDS:
(5 godzin wykładów):

1) epidemiologię zakażeń HIV i choroby AIDS,

2) podstawowe wiadomości o budowie wirusa HIV i wykrywaniu zakażeń,

3) wybrane zagadnienia HIV/AIDS w ujęciu nauk medycznych,

4) elementy poradnictwa i opieki medycznej nad kobietą zakażoną HIV lub chorą na AIDS,

5) poradnictwo przed testem i po teście,

6) strategię leczenia antyretrowirusowego zakażonych HIV i chorych na AIDS,

7) etyczne i prawne aspekty HIV i AIDS,

8) elementy komunikowania się w relacjach lekarz — pacjent zakażony HIV lub chory na AIDS.

STAŻ CZĄSTKOWY W DZIEDZINIE PEDIATRII

II. Program stażu cząstkowego z zakresu pediatrii

Czas trwania stażu: 12 tygodni.

Miejsce odbywania stażu:

— oddział ogólnopediatryczny oraz konsultacyjna poradnia pediatryczna — 10 tygodni,
— oddział noworodkowy — 2 tygodnie.

Cel stażu:

pogłębienie wiedzy teoretycznej oraz poznanie, przyswojenie i utrwalenie praktycznych umiejętności z zakresu zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób wieku dziecięcego oraz zaburzeń rozwojowych u dzieci w warunkach opieki stacjonarnej i ambulatoryjnej.

Program stażu obejmuje:

1. Rozpoznawanie i postępowanie u noworodków w przypadkach wad rozwojowych, zaburzeń oddechowo-krążeniowych, wrodzonych oraz nabytych zakażeń i posocznicy noworodkowej, ostrych zaburzeń metabolicznych i neurologicznych, konfliktu serologicznego, choroby krwotocznej noworodków, chorób wymagających niezwłocznej interwencji chirurgicznej, dysplazji i zwichnięcia stawów biodrowych, niedoczynności tarczycy i zespołu alkoholowego.

2. Rozpoznawanie i leczenie chorób u niemowląt wywołanych zakażeniami bakteryjnymi i wirusowymi, w tym wirusowego zapalenia wątroby i AIDS, ostrych biegunek i ich powikłań, biegunek przewlekłych i stanów niedoborowych, chorób układu oddechowego, niedoczynności tarczycy, dysplazji stawów biodrowych, naglących chorób jamy brzusznej (wgłobienie), chorób przebiegających z drgawkami i innych stanów napadowych.

3. Postępowanie diagnostyczne, lecznicze i rehabilitacyjne u dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym.

4. Rozpoznawanie i leczenie u dzieci powyżej 1 roku życia: nieprawidłowości rozwojowych, skutków urazów i zatruć, zaburzeń świadomości, krwawień z prze-

wodu pokarmowego, nawracających bólów brzucha, nawracających bólów głowy, chorób wywołanych czynnikami zakaźnymi — w tym chorób zakaźnych wieku dziecięcego, a także zapalenia nerek, choroby reumatycznej, nadciśnienia tętniczego, chorób nowotworowych, niedoborów białkowo-energetycznych i witaminowych oraz niedoborów makro- i mikroelementów, chorób atopowych i reakcji anafilaktycznych, chorób z uzależnienia.

5. Poznanie kalendarza szczepień, zasad stosowania szczepionek i surowic, znajomość niepożądanych reakcji poszczepiennych i przeciwwskazań do szczepień.

6. Opanowanie wykonywania następujących umiejętności i czynności:

1) postępowania z noworodkiem bezpośrednio po porodzie:
   a) oceny noworodka na podstawie skali wg Apgar,
   b) testów przesiewowych u noworodka (fenyloketonurii),
2) resuscytacji noworodka,
3) oceny dojrzałości noworodka,
4) rozpoznawania wad wrodzonych u noworodka i postępowania w przypadku ich stwierdzenia,
5) zasad transportu chorego noworodka,
6) pielęgnacji i karmienia noworodka,
7) oceny stanu ogólnego niemowlęcia i dziecka starszego z uwzględnieniem badania otoskopowego i pomiaru ciśnienia krwi oraz badania w kierunku wad wrodzonych,
8) zbierania wywiadów od rodziny dziecka,
9) prowadzenia resuscytacji i udzielania pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia u dzieci,
10) rozpoznawania mózgowego porażenia dziecięcego,
11) wkłucia dożylnego i pobrania krwi do badań u niemowlęcia i dziecka starszego,
12) pobrania płynu mózgowo-rdzeniowego u dzieci,
13) pobrania materiałów do badań mikrobiologicznych u dzieci,
14) założenia zgłębnika do żołądka lub odbytnicy i cewnika do pęcherza moczowego u dzieci,
15) pielęgnacji niemowląt i małych dzieci,
16) pobrania krwi celem wykonania testu w kierunku niedoczynności tarczycy i fenyloketonurii.

STAŻ CZĄSTKOWY W DZIEDZINIE CHIRURGII OGÓLNEJ

III. Program stażu cząstkowego z zakresu chirurgii ogólnej

Czas trwania stażu: 12 tygodni.

Miejsce odbywania stażu:

— szpitalny oddział ogólnochirurgiczny oraz przyszpitalne ambulatorium chirurgiczne — 8 tygodni,
— szpitalny oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz ambulatorium chirurgii urazowej — 4 tygodnie.

Cel stażu:

pogłębienie wiedzy teoretycznej oraz poznanie, utrwalenie i przyswojenie praktycznych umiejętności w zakresie rozpoznawania, leczenia, zapobiegania i rehabilitacji najczęściej występujących chorób chirurgicznych w ramach opieki stacjonarnej i ambulatoryjnej.

Program stażu obejmuje:

1. Rozpoznawanie i postępowanie w przypadku:

1) wstrząsu urazowego i hipowolemicznego,
2) obrażeń urazowych dotyczących:
   a) ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego:
      — mózgu, kości czaszki i twarzoczaszki, z uwzględnieniem skali Glasgow,
      — nerwów czaszkowych i obwodowych,
   b) klatki piersiowej, w szczególności:
      — w zranieniach klatki piersiowej, serca, płuc i dużych naczyń,
      — w odmie opłucnowej pourazowej i samoistnej,
      — w uszkodzeniach ściany klatki piersiowej, żeber i mostka,
   c) jamy brzusznej, w szczególności:
      — w ranach brzucha,
      — w tępych obrażeniach brzucha,
   d) układu moczowo-płciowego,
   e) kręgosłupa, w szczególności diagnozowanie i postępowanie z chorymi ze złamaniem kręgosłupa,
   f) kończyn, w szczególności:
      — zamkniętych i otwartych złamań kończyn, ze szczególnym uwzględnieniem najczęściej spotykanych złamań, tzn. nasady dalszej kości promieniowej, kostek, szyjki kości udowej,
      — zwichnięć dużych stawów (barkowego, łokciowego, biodrowego),

— podwichnięć, skręceń i stłuczeń stawów, ze szczególnym uwzględnieniem stawu kolanowego i skokowo-goleniowego,

g) oparzeń i odmrożeń:

— w oparzeniach i odmrożeniach powłok,

— w oparzeniach dróg oddechowych i przewodu pokarmowego,

3) zakażeń w chirurgii:

a) we wstrząsie septycznym,

b) w ropnym zapaleniu skóry i tkanki podskórnej (ropień, czyrak, zastrzał, zanokcica),

c) w zakażeniach przyrannych (tężec, zgorzel gazowa, róża),

4) najczęstszych schorzeń chirurgicznych jamy brzusznej, dotyczących:

a) „ostrego brzucha":

— przedziurawienia przewodu pokarmowego,

— ostrego zapalenia wyrostka robaczkowego,

— ostrego zapalenia pęcherzyka żółciowego,

— ostrego zapalenia trzustki,

— niedrożności jelit, ze szczególnym uwzględnieniem uwięźniętych przepuklin zewnętrznych,

b) krwawienia do przewodu pokarmowego,

c) innych chorób przewodu pokarmowego:

— choroby wrzodowej żołądka i dwunastnicy,

— kamicy żółciowej,

— najczęstszych chorób odbytu i odbytnicy (ropień, przetoka, guzki krwawnicze),

5) schorzeń urologicznych:

a) kamicy nerkowej,

b) zatrzymania moczu,

c) wodniaka jądra,

d) przerostu prostaty,

e) raka prostaty,

6) chorób układu naczyniowego:

a) w urazach naczyń,

b) w ostrym nieurazowym niedokrwieniu kończyn (zator, zakrzep),

c) w przewlekłym niedokrwieniu kończyn dolnych,

d) w tętniaku aorty,

e) w żylnej chorobie zakrzepowo-zatorowej, dotyczącej w szczególności kończyn dolnych,

f) w przewlekłej niewydolności układu żylnego kończyn dolnych.

2. Poznanie zasad wczesnego rozpoznawania i postępowania chirurgicznego w nowotworach sutka, przewodu pokarmowego, tarczycy i skóry.

3. Poznanie wskazań do stosowania i podstaw interpretacji niektórych metod diagnostycznych i leczenia zabiegowego w chirurgii:

1) diagnostyki radiologicznej i ultrasonograficznej,

2) tomografii komputerowej i rezonansu magnetycznego,

3) endoskopii, ze szczególnym uwzględnieniem gastroskopii, ECPW, rektoskopii, kolonoskopii, cystoskopii,

4) ogólnych zasad i możliwości chirurgii laparoskopowej.

4. Poznanie problemów ogólnochirurgicznych dotyczących:

1) zasad aseptyki i antyseptyki, profilaktyki zakażeń okołooperacyjnych,

2) profilaktyki tężca,

3) profilaktyki zakażeń wirusami hepatotropowymi i HIV,

4) zasad współczesnej antybiotykoterapii w schorzeniach chirurgicznych,

5) zasad przygotowania chorego do zabiegu operacyjnego w znieczuleniu ogólnym,

6) zasad współczesnej rehabilitacji około- i pooperacyjnej.

5. Opanowanie wykonywania następujących umiejętności i czynności:

1) mycia chirurgiczngo rąk i pola operacyjnego,

2) chirurgicznego opracowania i zeszycia niewielkich ran,

3) znieczulenia miejscowego,

4) nacięcia i drenażu ropnia,

5) założenia podstawowych opatrunków gipsowych i unieruchamiających,

6) założenia drenażu opłucnej,

7) postępowania w krwotoku zewnętrznym,

8) założenia zgłębnika nosowo-żołądkowego,

9) dożylnego przetaczania krwi i płynów infuzyjnych,

10) postępowania w oparzeniach,

11) badania *per rectum* i oceny gruczołu krokowego,

12) wykonania anoskopii.

STAŻ CZĄSTKOWY W DZIEDZINIE POŁOŻNICTWA I GINEKOLOGII

IV. Program stażu cząstkowego z zakresu położnictwa i ginekologii

Czas trwania stażu: 10 tygodni.

Miejsce odbywania stażu:

szpitalny oddział położniczo-ginekologiczny oraz przyszpitalna poradnia położniczo-ginekologiczna.

Cel stażu:

pogłębienie wiedzy teoretycznej oraz poznanie, utrwalenie i przyswojenie praktycznych umiejętności z zakresu prowadzenia prawidłowo przebiegającej ciąży, porodu i połogu, a także zapobieganie, rozpoznawanie i leczenie najczęściej występujących powikłań ciąży, porodu i połogu oraz chorób narządów płciowych u kobiet w warunkach opieki stacjonarnej i ambulatoryjnej.

Program stażu obejmuje:

1. Rozpoznawanie i prowadzenie ciąży oraz postępowanie w czasie porodu i połogu:

1) zasady prowadzenia opieki przedciążowej,

2) rozpoznawanie ciąży i zasady prowadzenia prawidłowo przebiegającej ciąży,

3) rozpoznawanie i postępowanie w powikłaniach ciąży, a w szczególności:

a) zagrażającym poronieniu,

b) nadciśnienieniu tętniczym,

c) powikłaniach łożyskowych,

d) konflikcie serologicznym,

e) zakażeniach,

4) zasady leczenia chorób współistniejących z ciążą, w szczególności:

a) cukrzycy,

b) chorób serca i naczyń,

c) zakażeń układu moczowo-płciowego,

d) powikłań zakrzepowo-zatorowych,

5) poznawanie podstaw i zasad interpretacji badań ultrasonograficznych w czasie ciąży,

6) zasady postępowania podczas prawidłowo przebiegającego porodu w szpitalu i poza szpitalem, w tym poznanie wskazań dla łagodzenia bólu porodowego,

7) rozpoznawanie powikłań okołoporodowych, postępowanie podczas nieprawidłowo przebiegającego porodu, w tym ustalenie wskazań do operacyjnego ukończenia porodu, dotyczących w szczególności:

a) porodu przedwczesnego,

b) krwotoków położniczych,

8) poznanie zasad rozpoznawania i postępowania w powikłaniach połogu i zasad karmienia piersią,

9) podstawy rozpoznawania depresji poporodowej.

2. Zasady promocji zdrowia i prewencji w położnictwie, ze szczególnym uwzględnieniem:

1) porodu przedwczesnego,

2) zakażeń, w tym wirusowych (HIV),

3) konfliktu serologicznego,

4) zaburzeń rozwoju płodu.

3. Poznanie zasad zapobiegania, rozpoznawania i postępowania leczniczego w przypadku chorób narządów płciowych u kobiet, w szczególności:

1) ciąży ektopowej,

2) zakażeń, w tym przenoszonych drogą płciową,

3) zaburzeń cyklu miesiączkowego i zaburzeń płodności,

4) nowotworów narządów płciowych i sutka,

5) problemów zdrowotnych kobiet w okresie menopauzy.

4. Poznanie metod i zasad planowania rodziny.

5. Poznanie wskazań do stosowania i podstaw interpretacji niektórych metod diagnostycznych leczenia zabiegowego w położnictwie i ginekologii:

1) diagnostyki radiologicznej i ultrasonograficznej,

2) tomografii komputerowej,

3) endoskopii, ze szczególnym uwzględnieniem laparoskopii, histeroskopii oraz kolposkopii.

6. Poznanie zasad aseptyki i antyseptyki w położnictwie i ginekologii.

7. Opanowanie wykonywania następujących umiejętności i czynności:

1) badania położniczego zewnętrznego i wewnętrznego,

2) oceny czynności serca płodu, w tym wykonania interpretacji badania kardiotokograficznego,

3) interpretacji badania gazometrycznego ze skalpu płodu i pępowiny,

4) odebrania porodu fizjologicznego,

5) nacięcia i zeszycia krocza,

6) badania ginekologicznego,

7) badania sutków,

8) wykonania i interpretacji badania cytologicznego,

9) interpretacji krzywej podstawowej temperatury ciała i innych objawów płodności.

STAŻ CZĄSTKOWY W DZIEDZINACH INTENSYWNEJ TERAPII I MEDYCYNY RATUNKOWEJ

V. Program stażu cząstkowego z zakresu intensywnej terapii i medycyny ratunkowej

Czas trwania stażu: 6 tygodni.

Miejsce odbywania stażu:

— oddział intensywnej terapii — 4 tygodnie,
— stacja pogotowia ratunkowego — 2 tygodnie (podstawowy kurs ratownictwa medycznego oraz praca w charakterze członka zespołu reanimacyjnego lub wypadkowego).

Cel stażu:

pogłębienie wiedzy teoretycznej oraz poznanie, utrwalenie i przyswojenie praktycznych umiejętności postępowania w zakresie intensywnej terapii i w stanach nagłego zagrożenia zdrowia i życia.

Program stażu obejmuje:

— z zakresu medycyny ratunkowej:

1. Poznanie współczesnych zasad zaawansowanej resuscytacji krążeniowo-oddechowej.

2. Poznanie współczesnych zasad postępowania ratunkowego w urazach wielonarządowych, w szczególności:

1) wstępnej oceny chorego z mnogimi obrażeniami ciała,

2) podtrzymania funkcji życiowych chorego z mnogimi obrażeniami ciała,

3) opanowania wstrząsu okołourazowego,

4) oceny wtórnej i zasad transportu chorego z mnogimi obrażeniami ciała.

3. Poznanie zasad postępowania w nagłym zagrożeniu zdrowia lub życia pochodzenia wewnętrznego, takim jak:

1) nagłe zatrzymanie krążenia,

2) ostra niewydolność krążenia różnej etiologii,

3) ostra niewydolność oddechowa różnej etiologii,

4) wstrząs,

5) nagłe stany utraty przytomności,

6) ostre schorzenia brzuszne,

7) ostre schorzenia ciężarnych,

8) ostre stany drgawkowe.

4. Postępowanie w nagłych zagrożeniach zdrowia lub życia u dzieci.

5. Postępowanie ratunkowe w nagłych zagrożeniach środowiskowych:

1) ostre zatrucia,

2) skażenia chemiczne,

3) uraz termiczny (oparzenie, udar cieplny, hypotermia)

4) utonięcia,

5) porażenia elektryczne i rażenia piorunem,

6) ukąszenia i użądlenia;

— z zakresu ratownictwa medycznego:

6. Poznanie współczesnych zasad organizacji medycyny ratunkowej oraz zasad organizacyjnych i funkcjonowania szpitalnych oddziałów ratunkowych.

7. Poznanie organizacji pracy pogotowia ratunkowego w Rzeczypospolitej Polskiej.

8. Poznanie zasad postępowania w stanach nagłego zagrożenia zdrowia lub życia w warunkach przedszpitalnych;

— z zakresu intensywnej terapii:

9. Poznanie organizacji pracy oddziału intensywnej terapii.

10. Poznanie podstawowych technik terapeutycznych stosowanych w intensywnej terapii.

11. Poznanie zasad postępowania w leczeniu ostrego i przewlekłego bólu.

12. Poznanie zasad postępowania lekarskiego związanych z pobraniem narządów do transplantacji.

13. Opanowanie wykonywania następujących lekarskich umiejętności i czynności ratunkowych:

1) z zakresu resuscytacji krążeniowo-oddechowej:

a) udrożnienia dróg oddechowych metodami bezprzyrządowymi,

b) intubacji dotchawiczej,

c) krikotyrotomii igłowej (zasady wykonywania),

d) technik sztucznej wentylacji,

e) defibrylacji elektrycznej,

f) pośredniego masażu serca,

g) resuscytacji płynowej,

h) odbarczenia odmy opłucnowej, w szczególności odmy prężnej,

2) z zakresu czynności ratunkowych w warunkach przedszpitalnych:

a) zabezpieczania rannego pacjenta w czasie wyjmowania z uszkodzonego pojazdu,

b) podtrzymywania funkcji życiowych na miejscu zdarzenia lub wypadku i w czasie transportu,

c) unieruchamiania kręgosłupa szyjnego i piersiowo-lędźwiowego,

d) unieruchamiania złamań na miejscu zdarzenia lub wypadku,

e) tamowania krwotoków,

3) monitorowania podstawowych funkcji życiowych w trakcie transportu i w oddziale intensywnej terapii.

STAŻ CZĄSTKOWY W DZIEDZINIE PSYCHIATRII

VI. Program stażu cząstkowego z zakresu psychiatrii

Czas trwania stażu: 6 tygodni.

Miejsce odbywania stażu:

oddział psychiatryczny oraz poradnie zdrowia psychicznego.

Cel stażu:

poznanie, utrwalenie i przyswojenie praktycznych umiejętności rozpoznawania i postępowania w zaburzeniach psychicznych w warunkach opieki stacjonarnej i ambulatoryjnej.

Program stażu obejmuje:

1. Rozpoznawanie (ocena przyczyn, ryzyka), wybór postępowania i leczenia w stanach naglących związanych z zaburzeniami psychicznymi, takimi jak:

1) zachowania samobójcze,

2) zachowania agresywne i inne zachowania zagrażające,

3) ostre zaburzenia psychotyczne,

4) zespół paniki lękowej,

5) naglące powikłania psychofarmakoterapii.

2. Rozpoznawanie i leczenie zaburzeń psychicznych częściej spotykanych w podstawowej opiece zdrowotnej, poznanie możliwości zapobiegania im:

1) zaburzenia psychiczne i somatyczne związane z alkoholem i innymi substancjami uzależniającymi,

2) zespoły depresyjne,

3) zespoły nerwicowe,

4) reakcje na stres i reakcje adaptacyjne,

5) zaburzenia snu,

6) zaburzenia odżywiania,

7) dysfunkcje seksualne.

3. Rozpoznawanie oraz zasady rehabilitacji utrwalonych zaburzeń psychicznych i umiejętności jej organizowania w środowisku rodzinnym i lokalnym:

1) upośledzenie umysłowe,

2) zespoły otępienne.

4. Zasady współpracy w specjalistycznym leczeniu i rehabilitacji przewlekłych lub nawracających zaburzeń psychicznych:

1) psychoz schizofrenicznych i urojeniowych,

2) chorób afektywnych,

3) uzależnienia od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych,

4) utrwalonych zespołów nerwicowych,

5) utrwalonych zaburzeń odżywiania, snu oraz dysfunkcji seksualnych.

5. Poznanie zasad oraz praktycznych możliwości wykorzystania dostępnych form leczenia, rehabilitacji, pomocy społecznej i środowiskowej oraz oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

6. Opanowanie wykonywania umiejętności:

1) oceny stanu psychicznego z uwzględnieniem specyfiki wieku rozwojowego i podeszłego,

2) oceny wpływu czynników somatycznych na stan psychiczny chorego,

3) oceny wpływu czynników psychicznych i środowiskowych na stan somatyczny chorego,

4) oceny czynników patogennych w rodzinie chorego,

5) oceny patogennego znaczenia kryzysów rozwojowych oraz doświadczeń związanych z chorobą (ostrą, przewlekłą, terminalną) i leczeniem,

6) nawiązywania właściwego kontaktu z osobą z zaburzeniami psychicznymi i mobilizacji postawy współdziałania w leczeniu, unikania oddziaływań jatrogennych,

7) prowadzenia interwencji kryzysowej,

8) prowadzenia psychoterapii podtrzymującej,

9) wyboru zgodnego z prawem postępowania lekarskiego w sytuacji konieczności działania bez zgody chorego,

10) stosowania podstawowych grup leków psychotropowych, z uwzględnieniem profilaktyki uzależnień lekowych.

STAŻ CZĄSTKOWY W DZIEDZINIE MEDYCYNY RODZINNEJ

VII. Program stażu cząstkowego z zakresu podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej objętej ramami medycyny rodzinnej

Czas trwania stażu: 8 tygodni.

Miejsce odbywania stażu:

— poradnia (praktyka) lekarza rodzinnego w zakładzie opieki zdrowotnej udzielająca świadczeń w dziedzinie medycyny rodzinnej w zakresie kompetencji lekarza rodzinnego lub

— indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska w dziedzinie medycyny rodzinnej;

w okresie przejściowym, gdy na obszarze województwa liczba praktyk lekarza rodzinnego udzielających świadczeń zdrowotnych w pełnym zakresie kompetencji lekarza rodzinnego jest niewystarczająca w odniesieniu do liczby stażystów, lekarz może odbyć staż w dziedzinie medycyny rodzinnej w:

— *poradni zakładu opieki zdrowotnej, w której lekarz podstawowej opieki zdrowotnej udziela świadczeń zdrowotnych w dziedzinie medycyny rodzinnej nie w pełnym zakresie kompetencji lekarza rodzinnego oraz w:*

— *specjalistycznej poradni zakładu opieki zdrowotnej lub indywidualnej specjalistycznej praktyce lekarskiej w odniesieniu do tej części programu stażu cząstkowego z zakresu, z którego lekarz podstawowej opieki zdrowotnej nie udziela świadczeń zdrowotnych umożliwiających jego zrealizowanie.*

Stażysta w tym przypadku może odbyć odpowiednio część stażu cząstkowego w:

— *poradni dla dzieci lub indywidualnej specjalistycznej praktyce lekarskiej w dziedzinie pediatrii — przez 2 tygodnie,*

— *poradni dla kobiet lub indywidualnej specjalistycznej praktyce lekarskiej w dziedzinie położnictwa i ginekologii — przez 1 tydzień,*

— *poradni ogólnochirurgicznej lub indywidualnej specjalistycznej praktyce lekarskiej w dziedzinie chirurgii ogólnej — przez 1 tydzień,*

— *poradni okulistycznej lub indywidualnej specjalistycznej praktyce lekarskiej w dziedzinie okulistyki — przez 1 tydzień,*

— *poradni laryngologicznej lub indywidualnej specjalistycznej praktyce lekarskiej w dziedzinie otorynolaryngologii — przez 1 tydzień.*

Cel stażu:

poznanie i utrwalenie organizacji oraz metod pracy w warunkach długotrwałej opieki ambulatoryjnej i w domu chorego, a także praktycznych umiejętności dotyczących rozpoznawania leczenia, zapobiegania i rehabilitacji w chorobach stanowiących najczęstszą przyczynę zgłaszalności pacjentów do poradni, jak i wymagających długotrwałego leczenia w środowisku domowym (opieka nad przewlekle chorym).

Program stażu obejmuje:

1. Zapobieganie, rozpoznawanie i leczenie chorób stanowiących najczęstszą przyczynę zgłaszalności pacjentów do poradni:

1) ostrych schorzeń infekcyjnych dróg oddechowych (zapalenia zatok, zapalenia gardła, migdałków, krtani, tchawicy i oskrzeli),

2) stanów zapalnych ucha środkowego i zaburzeń słuchu,

3) chorób zakaźnych, w tym chorób odzwierzęcych,

4) chorób układu pokarmowego (w szczególności choroby wrzodowej, kamicy żółciowej),

5) chorób układu moczowego,

6) chorób skóry (w szczególności zakażeń ropnych skóry i tkanki podskórnej, oparzeń i odmrożeń powłok),

7) chorób chirurgicznych (w szczególności urazów tkanek miękkich głowy, tułowia i kończyn, skręceń i stłuczeń stawów, żylaków podudzi, żylaków odbytu, przewlekłych owrzodzeń podudzi),

8) chorób kobiet (w szczególności niektórych powikłań ciąży, powikłań przebiegu połogu, zaburzeń cyklu miesięcznego, zaburzeń okresu menopauzy, zakażeń narządów płciowych u kobiet),

9) chorób narządu wzroku (w szczególności wad wzroku, zapaleń aparatu ochronnego oka, urazów narządu wzroku, jaskry, zaćmy, chorób objawiających się zaniewidzeniem),

10) chorób układu nerwowego (w szczególności zawrotów głowy, padaczki, Zespołu Parkinsona, zespołów bólowych kręgosłupa, neuropatii obwodowych).

2. Leczenie, rehabilitację i opiekę przewlekle chorych w warunkach ambulatoryjnych i domowych, ze szczególnym uwzględnieniem następujących schorzeń:

1) choroby wieńcowej,

2) nadciśnienia tętniczego,

3) miażdżycy tętnic,

4) gruźlicy

5) astmy oskrzelowej

6) przerostu gruczołu krokowego,

7) niewydolności nerek,

8) cukrzycy,

9) choroby reumatoidalnej, choroby reumatycznej i zmian zwyrodnieniowych układu kostno-stawowego,

10) chorób nowotworowych, łącznie z opieką paliatywną,

11) mózgowego porażenia dziecięcego,

12) padaczki,

13) zaburzeń psychicznych,

14) uzależnień (alkoholizm, narkomania, lekomania),

15) marskości wątroby,

16) AIDS.

3. W zakresie organizacji i metod pracy poradni i indywidualnej praktyki lekarskiej:

1) organizację pracy poradni lekarza rodzinnego (rejestracja, dokumentacja, zasady ewidencjonowania kosztów, orzecznictwo lekarskie, sprawozdawczość, zasady wypisywania recept, skierowań na badanie diagnostyczne i do lekarzy specjalistów oraz na leczenie sanatoryjne),

2) współpracę z pielęgniarką środowiskową — rodzinną i pracownikiem socjalnym oraz z personelem praktyki,

3) zasady współdziałania z placówkami udzielającymi pomocy doraźnej, ze szpitalem, z zakładem opiekuńczo-leczniczym, pracowniami diagnostycznymi, ze specjalistami w innych dziedzinach medycyny, stacjami sanitarno-epidemiologicznymi,

4) zasady współdziałania z jednostkami samorządu terytorialnego, instytucjami i organizacjami zajmującymi się pomocą społeczną oraz ze szkołami i placówkami systemu oświaty.

4. Opanowanie następujących umiejętności i czynności:

1) oceny rozwoju fizycznego i psychoruchowego dzieci ze szczególnym uwzględnieniem niemowląt,

2) przeprowadzania szczepień ochronnych, zgodnie z kalendarzem szczepień,

3) oznaczania glikemii, glikozurii i ketonurii za pomocą suchych testów,

4) przeprowadzania testów skórnych,

5) zakładania opatrunków,

6) leczenia ran,

7) stosowania profilaktyki tężca,

8) badania położniczego zewnętrznego,

9) stwierdzenia czynności serca u płodu,

10) oceny ruchliwości płodu,

11) pobrania badania cytologicznego,

12) pobierania materiału do badań mikrobiologicznych w warunkach ambulatoryjnych,

13) wykonania tamponady przedniej,

14) usuwania woskowiny usznej,

15) usuwania ciał obcych z worka spojówkowego,

16) badania ostrości wzroku,

17) badania widzenia barwnego,

18) badania widzenia obuocznego,

19) badania dna oka.

STAŻ Z ZAKRESU ORZECZNICTWA LEKARSKIEGO

VIII. Program stażu z zakresu orzecznictwa lekarskiego

Czas trwania stażu: 16 godzin wykładów,

wykłady w grupach 40 osobowych.

Miejsce odbywania stażu:

wskazane przez oddział Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Cel stażu:

przyswojenie wiedzy przez lekarzy i lekarzy stomatologów o rodzaju świadczeń z ubezpieczeń społecznych, warunkach nabywania prawa do nich oraz zasadach i trybie ich przyznawania.

Program stażu:

1. Rodzaje świadczeń z ubezpieczeń społecznych oraz warunki nabywania do nich uprawnień.

2. Zasady i tryb przyznawania oraz ustalania wysokości i wypłaty świadczeń.

3. Zasady i tryb orzekania o:

a) czasowej niezdolności do pracy,

b) potrzebie rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej,

c) okolicznościach uzasadniających przyznanie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego,

d) celowości przekwalifikowania zawodowego,

e) niezdolności do pracy zarobkowej,

f) niezdolności do samodzielnej egzystencji,

g) procentowym uszczerbku na zdrowiu,

h) niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym,

i) niepełnosprawności.

4. Zasady prowadzenia dokumentacji medycznej, związanej z orzekaniem w sprawach, o których mowa w pkt 3.

STAŻ Z ZAKRESU BIOETYKI

IX. Program stażu z zakresu bioetyki

Czas trwania stażu: 20 godzin wykładów,

wykłady w grupach 50—70 osobowych.

Miejsce odbywania stażu:

wskazane przez okręgową radę lekarską.

Cel stażu:

kształtowanie postaw lekarzy i lekarzy stomatologów w oparciu o system norm etycznych zawartych w przysiędze i przykazaniu Hipokratesa, w Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka, Deklaracji helsińskiej[1] i tokijskiej[2], Deklaracji genewskiej[3], polskim Kodeksie Etyki Lekarskiej (KEL) oraz w Europejskiej konwencji bioetycznej[4].

Program stażu:

1. Przysięga i przykazanie Hipokratesa, Powszechna Deklaracja Praw Człowieka, Deklaracja helsińska i tokijska, polskie kodeksy etyki lekarskiej — przedwojenny Kodeks Izb Lekarskich, Zbiór zasad etyczno-deontologicznych polskiego lekarza, Kodeks Etyki Lekarskiej.

2. Europejska konwencja bioetyczna.

3. Etyczne aspekty eksperymentów medycznych — eksperyment leczniczy i badawczy, etyczne zasady prowadzenia eksperymentu medycznego. Etyczne aspekty pobierania tkanek i narządów do transplantacji.

4. Etyczne aspekty relacji lekarz—pacjent — autonomia i godność pacjenta, informacja i zgoda poinformowanego, tajemnica lekarska, lojalność wobec pacjenta, prawo lekarza do odmowy leczenia.

5. Prokreacja ludzka — aspekty etyczne działań lekarskich związane z ludzką prokreacją w świetle KEL. Problemy etyczne wspomaganej prokreacji. Problem klonowania ludzi w świetle KEL i Europejskiej konwencji bioetycznej.

6. Problemy etyczne dotyczące racjonowania metod leczenia i alokacji środków finansowych.

7. Etyczne aspekty walki z bólem. Etyczne aspekty leczenia paliatywnego. Leczenie hospicyjne z punktu widzenia etyki.

8. Etyczna problematyka związana z reanimacją i uporczywą terapią — wartość i jakość życia ludzkiego. Wskazania do reanimacji w świetle KEL, kryteria śmierci, pojęcie stanu terminalnego. Problem moralnego prawa odstąpienia od reanimacji i uporczywej terapii.

9. Etyczne aspekty problemu umierania. Problem godności umierania. Problem eutanazji w świetle medycyny hipokratejskiej.

10. Cnoty i ideały w życiu zawodowym lekarza. Pojęcie godności zawodu lekarza. Wzorce postaw godnych naśladowania. Wybrane dane z historii medycyny w zakresie pojęć bioetycznych. Kazusy w bioetyce.

1) Zalecenia dotyczące badań naukowych na ludziach (Światowe Stowarzyszenie Lekarzy — WMA, Helsinki, czerwiec 1964 r.).
2) Wskazówki dla lekarzy dotyczące tortur i innego okrutnego, nieludzkiego i poniżającego traktowania oraz karania w związku z zatrzymaniem i uwięzieniem (Światowe Stowarzyszenie Lekarzy — WMA, Tokio, październik 1975 r.).
3) Wzór międzynarodowej przysięgi lekarza (Światowe Stowarzyszenie Lekarzy — WMA, Genewa 1949 r.).
4) Europejska konwencja o ochronie praw człowieka i godności ludzkiej wobec zastosowań biologii i medycyny (Rada Europy, Oviedo, kwiecień 1997 r.).

STAŻ Z ZAKRESU PRAWA MEDYCZNEGO

X. Program stażu z zakresu prawa medycznego

Czas trwania stażu: 30 godzin wykładów,

wykłady w grupach 50—70 osobowych.

Miejsce odbywania stażu:

wskazane przez okręgową radę lekarską.

Cel stażu:

poznanie i przyswojenie podstawowych przepisów prawa dotyczących wykonywania zawodu lekarza i lekarza stomatologa.

Program stażu:

1. Zasady sprawowania opieki zdrowotnej w świetle Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej.

2. Zasady organizacji zakładów opieki zdrowotnej — ustawa o zakładach opieki zdrowotnej:

1) świadczenia zdrowotne,

2) zakłady opieki zdrowotnej — rejestracja, zasady działania, szpitale kliniczne, nadzór,

3) dokumentacja medyczna,

4) nadzór specjalistyczny.

3. Zasady wykonywania zawodu lekarza — ustawa o zawodzie lekarza:

1) definicja zawodu lekarza,

2) prawo wykonywania zawodu,

3) uprawnienia zawodowe lekarza,

4) kwalifikacje zawodowe,

5) indywidualna praktyka lekarska, grupowa praktyka lekarska,

6) eksperyment medyczny,

7) dokumentacja medyczna,

8) lekarz a prawa pacjenta,

9) stwierdzenie zgonu i ustalenie przyczyn zgonu.

4. Zasady wykonywania innych zawodów medycznych:

— ustawa o zawodzie felczera,

— ustawa o izbach aptekarskich,

— ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej.

5. Zasady powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego — ustawa o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym, w szczególności:

1) prawa i obowiązki osoby ubezpieczonej i lekarza ubezpieczenia zdrowotnego,

2) organizacja udzielania i zakres świadczeń z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego,

3) dokumentacja związana z udzielaniem świadczeń z tytułu ubezpieczenia.

6. Zasady działania samorządów reprezentujących zawody zaufania publicznego w ochronie zdrowia:

1) ustawa o izbach lekarskich,

2) ustawa o izbach aptekarskich,

3) ustawa o samorządzie pielęgniarek i położnych

— w tym w szczególności:

a) zadania izb lekarskich,

b) prawa i obowiązki członków samorządu lekarskiego,

c) organizacja i działanie organów izb lekarskich i zjazdów lekarzy,

d) odpowiedzialność zawodowa lekarzy — postępowanie wyjaśniające przed rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej, postępowanie przed sądem lekarskim,

e) inne samorządy zawodowe funkcjonujące w ochronie zdrowia — aptekarzy, pielęgniarek i położnych, ich zadania i struktura.

7. Uregulowania szczególne dotyczące postępowania lekarza w ustawach:

1) o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży,

2) o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów,

3) o ochronie zdrowia psychicznego,

4) o przeciwdziałaniu narkomanii,

5) o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,

6) o służbie medycyny pracy,

7) o Inspekcji Sanitarnej,

8) o zwalczaniu chorób zakaźnych,

9) o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych,

10) o publicznej służbie krwi

— w tym w szczególności:

a) sztucznej prokreacji,

b) przeszczepiania narządów i tkanek,

c) przerywania ciąży,

d) zabiegów estetycznych,

e) leczenia paliatywnego i stanów terminalnych,

f) chorób psychicznych,

g) niektórych chorób zakaźnych,

h) przeciwdziałania i leczenia uzależnień.

8. Zasady wypisywania recept na leki i materiały medyczne oraz zleceń na przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze i lecznicze środki techniczne

— ustawy:

1) o zawodzie lekarza,

2) o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym,

3) o środkach farmaceutycznych, materiałach medycznych, aptekach, hurtowniach i nadzorze farmaceutycznym.

9. Odpowiedzialność prawna lekarza — karna, cywilna i zawodowa:

1) pojęcie wykroczenia zawodowego, naruszenia dóbr osobistych, szkody, winy, odszkodowania i zadośćuczynienia,

2) ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej lekarza, grupowej praktyki lekarskiej, zakładów opieki zdrowotnej.

Załącznik nr 2

RAMOWY PROGRAM STAŻU PODYPLOMOWEGO LEKARZA STOMATOLOGA

Miejsce odbywania stażu:

— zakłady opieki zdrowotnej,

— instytuty stomatologii wyższych uczelni medycznych,

— indywidualne praktyki lekarskie w dziedzinie stomatologii,

— indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie w dziedzinie stomatologii,

— regionalne centrum krwiodawstwa i krwiolecznictwa,

— oddział Zakładu Ubezpieczeń Społecznych,

— wskazane przez okręgową radę lekarską.

Cel stażu:

pogłębienie wiedzy teoretycznej oraz doskonalenie i utrwalenie praktycznych umiejętności z zakresu promocji zdrowia oraz zapobiegania, rozpoznawania i leczenia schorzeń wchodzących w zakres stomatologii, postępowania w stanach nagłego zagrożenia zdrowia i życia, a także przyswojenie wiedzy z zakresu bioetyki, prawa medycznego i orzecznictwa lekarskiego jako przygotowanie lekarza stomatologa do samodzielnego wykonywania zawodu.

STAŻ CZĄSTKOWY W DZIEDZINIE STOMATOLOGII OGÓLNEJ

Czas trwania stażu: 42 tygodnie.

Miejsce odbywania stażu:

— poradnie stomatologii ogólnej zakładów opieki zdrowotnej,

— zakłady i kliniki stomatologii wyższych uczelni medycznych,

— indywidualne praktyki lekarskie i indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie w dziedzinie stomatologii,

— regionalne centrum krwiodawstwa i krwiolecznictwa.

I. Program stażu z zakresu stomatologii zachowawczej

W przypadku odbywania tej części stażu cząstkowego w zakładzie stomatologii zachowawczej wyższej uczelni medycznej lub indywidualnej specjalistycznej praktyce lekarskiej czas trwania stażu wynosi 12 tygodni.

Program stażu obejmuje:

1. Poznanie zasad:

1) organizacji promocji zdrowia jamy ustnej wśród społecznosci lokalnej (mieszkańców wsi, gminy, dzielnicy), na której terenie funkcjonuje praktyka lub poradnia,

2) organizacji i metod pracy indywidualnej praktyki lekarsko-stomatologicznej, a w szczególności:

a) organizacji pracy gabinetu (ruch pacjentów, rejestracja, dokumentacja, sprawozdawczość, zasady wypisywania recept i skierowań na badanie diagnostyczne oraz na konsultacje specjalistyczne),

b) ergonomii pracy stomatologa, pracy z asystentką na cztery ręce,

c) współdziałania z lekarzami i innymi pracownikami ochrony zdrowia,

d) metodologii zawierania kontraktów.

2. Rozpoznawanie, zapobieganie i leczenie :

1) próchnicy zębów,

2) zapaleń miazgi,

3) martwicy i zgorzeli miazgi oraz chorób tkanek okołowierzchołkowych zęba,

4) uszkodzeń niepróchnicowych tkanek zębów.

3. Opanowanie wykonywania następujących umiejętności i czynności:

1) diagnozowania próchnicy (ze szczególnym uwzględnieniem oceny aktywności choroby, wykrywania i kwalifikacji zmian próchnicowych na powierzchni stycznych zębów),

2) planowania postępowania profilaktyczno-leczniczego próchnicy, z uwzględnieniem indywidualnych czynników ryzyka choroby,

3) postępowania diagnostycznego w przypadku bólu zębów o niejasnej lokalizacji,

4) leczenia próchnicy z zastosowaniem oszczędzających metod opracowania ubytku (metoda ART, tunelowa) i odpowiednich materiałów do wypełnień,

5) postępowania profilaktycznego i leczenia ubytków tkanek twardych zęba niepróchnicowego pochodzenia (nadżerki nietypowe, ubytki typu abrazyjnego),

6) wykonywania zabiegów endodontycznych,

7) postępowania diagnostycznego i leczniczego w przypadku chorób miazgi i tkanek okołowierzchołkowych, ze szczególnym uwzględnieniem zębów wielokorzeniowych (ekstyrpacja miazgi w znieczuleniu, leczenie kanałowe zębów z zainfekowaną miazgą, wypełnienie kanałów korzeniowych ćwiekami gutaperkowymi z użyciem różnych metod kondensacji, leczenie endodontyczne zębów z nieprawidłowościami anatomicznymi dotyczącymi liczby i przebiegu kanałów korzeniowych),

8) diagnostyki i postępowania leczniczego w uszkodzeniach tkanek zęba spowodowanych czynnikami abrazyjnymi lub chemicznymi,

9) diagnostyki i postępowania leczniczego w przypadku pourazowych uszkodzeń zębów stałych,

10) stosowania diagnostyki radiologicznej wewnątrz- i zewnątrzustnej oraz innych metod obrazowania,

11) diagnozowania i usuwania przebarwień zębów,

12) prowadzenia instruktażu higieny jamy ustnej i motywacji chorego oraz oceny uzyskanych efektów,

13) stosowania profesjonalnych metod profilaktyki próchnicy i zapaleń dziąseł (profesjonalne usuwanie kamienia nazębnego, mechaniczne usuwanie

płytki nazębnej, stosowanie lakierów i żeli fluorkowych, stosowanie lakierów chlorheksydynowych i uszczelniaczy bruzd),

14) planowania i oceny efektów edukacji prozdrowotnej w różnych grupach populacji.

4. Szkolenie w zakresie profilaktyki zakażeń HIV, diagnostyki i leczenia choroby AIDS:

[Regionalne centrum krwiodawstwa i krwiolecznictwa — 1 dzień (5 godzin wykładów)]

1) epidemiologia zakażeń HIV i choroby AIDS,

2) podstawowe wiadomości o budowie wirusa HIV i wykrywaniu zakażeń,

3) wybrane zagadnienia HIV/AIDS w ujęciu nauk medycznych,

4) elementy poradnictwa i opieki medycznej nad kobietą zakażoną HIV lub chorą na AIDS,

5) poradnictwo przed testem i po teście,

6) strategia leczenia antyretrowirusowego zakażonych HIV i chorych na AIDS,

7) etyczne i prawne aspekty HIV i AIDS,

8) elementy komunikowania się w relacjach lekarz — — pacjent zakażony HIV i chory na AIDS.

II. Program stażu z zakresu stomatologii dziecięcej (pedodoncji)

W przypadku odbywania tej części stażu cząstkowego w zakładzie stomatologii dziecięcej wyższej uczelni medycznej, specjalistycznej poradni stomatologicznej dla dzieci lub indywidualnej specjalistycznej praktyce lekarskiej czas trwania stażu wynosi 8 tygodni.

Program stażu obejmuje:

1. Poznanie i opanowanie:

1) sposobu adaptacji dziecka do zabiegów stomatologicznych,

2) postępowania z dziećmi specjalnej troski.

2. Rozpoznawanie, zapobieganie i leczenie:

1) próchnicy zębów mlecznych,

2) próchnicy zębów stałych niedojrzałych,

3) chorób miazgi zębów mlecznych i stałych w różnych fazach rozwoju zębów,

4) chorób przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej w wieku rozwojowym.

3. Postępowanie w pourazowym uszkodzeniu zębów mlecznych oraz zębów stałych z nie zakończonym rozwojem (diagnostyka kliniczna i radiologiczna, uwarunkowania procedur leczniczych, badania kontrolne z oceną rozwoju korzenia).

4. Postępowanie stomatologiczne w zapobieganiu i leczeniu chorób odogniskowych.

5. Opanowanie następujących umiejętności i czynności:

1) oceny wieku zębowego,

2) diagnozowania zaburzeń i wad rozwojowych uzębienia,

3) diagnozowania próchnicy zębów mlecznych i zębów stałych niedojrzałych,

4) leczenia próchnicy zębów mlecznych i zębów stałych niedojrzałych,

5) planowania i wykonywania zabiegów profilaktycznych,

6) postępowania leczniczego w chorobach miazgi zębów mlecznych,

7) leczenia chorób miazgi zębów stałych z nie zakończonym rozwojem korzenia,

8) postępowania w pourazowym uszkodzeniu zębów stałych z nie zakończonym rozwojem korzenia.

III. Program stażu z zakresu chirurgii stomatologicznej

W przypadku odbywania tej części stażu cząstkowego w zakładzie chirurgii stomatologicznej wyższej uczelni medycznej, specjalistycznej poradni zakładu opieki zdrowotnej lub indywidualnej specjalistycznej praktyce lekarskiej czas trwania stażu wynosi 8 tygodni.

Program stażu obejmuje:

1. Poznanie zasad:

1) znieczulenia miejscowego powierzchniowego, nasiękowego i przewodowego,

2) usuwania zębów u dzieci i dorosłych,

3) dłutowania i rozdzielania korzeni zębów,

4) diagnostyki i postępowania w zapaleniu tkanek jamy ustnej, twarzy i szyi,

5) współczesnej antybiotykoterapii w leczeniu zapaleń tkanek jamy ustnej, twarzy i szyi,

6) zapobiegania oraz metod diagnozowania i rozpoznawania nowotworów,

7) profilaktyki zakażeń wirusami hepatotropowymi i HIV w chirurgii stomatologicznej,

8) pierwszej pomocy w pourazowych obrażeniach czaszki twarzowej.

2. Rozpoznawanie, różnicowanie i zasady leczenia:

1) torbieli,

2) chorób stawu skroniowo-żuchwowego,

3) wczesnych i późnych powikłań po usunięciu zębów,

4) nerwobóli.

3. Opanowanie następujących umiejętności i czynności:

1) zastosowania badań radiologicznych i ultrasonograficznych w chirurgii stomatologicznej,

2) znieczulenia nasiękowego i przewodowego zewnątrzustnego i wewnątrzustnego w zakresie części twarzowej czaszki,

3) wykonania ekstrakcji zębów jedno- i wielokorzeniowych,

4) wykonania zabiegu chirurgicznego zaopatrzenia zębodołu po ekstrakcji zębów,

5) wykonania nacięcia powierzchniowych ropni zębopochodnych.

IV. Program stażu z zakresu protetyki stomatologicznej

W przypadku odbywania tej części stażu cząstkowego w klinice protetyki wyższej uczelni medycznej, specjalistycznej poradni zakładu opieki zdrowotnej lub indywidualnej specjalistycznej praktyce lekarskiej czas trwania stażu wynosi 6 tygodni.

Program stażu obejmuje:

1. Poznanie zasad:

1) planowania leczenia protetycznego,

2) współpracy z pracownią techniczną,

3) leczenia za pomocą protez stałych (wkład koronowo-korzeniowy, korony lane i lane licowane, mosty),

4) wykonania uzupełnień tymczasowych,

5) wykonania płytowych protez ruchomych, częściowych i całkowitych,

6) leczenia za pomocą protez szkieletowych,

7) naprawy uszkodzonych uzupełnień protetycznych w warunkach klinicznych.

2. Opanowanie następujących umiejętności i czynności:

1) wykonania klinicznego protezy stałej: wkładu koronowo-korzeniowego, korony lanej mostu,

2) wykonania klinicznego protezy płytowej, częściowej osiadającej,

3) wykonania klinicznego protezy całkowitej,

4) wykonania klinicznego protezy szkieletowej,

5) wykonania klinicznego naprawy protezy ruchomej.

V. Program stażu z zakresu periodontologii

W przypadku odbywania tej części stażu cząstkowego w zakładzie periodontologii wyższej uczelni medycznej, specjalistycznej poradni zakładu opieki zdrowotnej lub indywidualnej specjalistycznej praktyce lekarskiej czas trwania stażu wynosi 3 tygodnie.

Program stażu obejmuje:

1. Poznanie:

1) zasad diagnozowania, zapobiegania i leczenia zapaleń przyzębia,

2) sposobów kontroli miejscowych czynników przyczynowych chorób przyzębia,

3) zasad oceny wyników leczenia podstawowego w chorobach przyzębia.

2. Postępowanie diagnostyczne i lecznicze w chorobach błony śluzowej jamy ustnej o etiologii bakteryjnej, wirusowej i grzybiczej.

3. Opanowanie następujących umiejętności:

1) oceny stanu klinicznego i radiologicznego przyzębia (głębokość kieszonek, stopień rozchwiania zębów, zaawansowanie choroby w okolicy międzykorzeniowej zębów, krwawienie z kieszonki dziąsłowej, obecność płytki bakteryjnej, interpretacja obrazów radiologicznych przyzębia),

2) metod motywacji i instruktażu higieny u osób z zaawansowanym zapaleniem przyzębia,

3) wykonania skalingu nad- i poddziąsłowego u osób z zapaleniem przyzębia o umiarkowanym zaawansowaniu,

4) korekty innych miejscowych czynników etiologicznych zapaleń dziąseł i przyzębia,

5) interpretacji wyników badań laboratoryjnych.

VI. Program stażu z zakresu ortodoncji

W przypadku odbywania tej części stażu cząstkowego w zakładzie ortodoncji wyższej uczelni medycznej, specjalistycznej poradni zakładu opieki zdrowotnej lub indywidualnej specjalistycznej praktyce lekarskiej czas trwania stażu wynosi 5 tygodni.

Program stażu obejmuje:

1. Rozpoznawanie:

1) normy zgryzowej w poszczególnych fazach rozwoju,

2) prawidłowej i spaczonej funkcji narządów żucia.

2. Promocję prawidłowego rozwoju narządu żucia i eliminowania dysfunkcji i parafunkcji (profilaktyka pierwotna i wtórna).

3. Opanowanie następujących czynności i umiejętności:

1) ustalania wskazań do wykonywania następujących badań:

a) radiologicznych (ortopantomogramy, teleradiogramy, rtg przylegające osiowe),

b) ustalania wieku zębowego i kostnego,

c) czynnościowych narządu żucia.

2) oceny wskazań do:

a) ortodontycznej ekstrakcji zębów mlecznych i stałych,

b) leczenia zespołowego wad twarzo-szczękowo-zgryzowych,

3) wykonania wycisku diagnostycznego i pobrania zgryzu diagnostycznego,

4) opiłowania guzków klinujących zęby mleczne,

5) stosowania mioterapii,

6) leczenia prostymi aparatami ortodontycznymi (płytka przedsionkowa, utrzymywacz przestrzeni),

7) oceny klinicznej możliwości reperacji uszkodzonego aparatu.

STAŻ CZĄSTKOWY W DZIEDZINACH INTENSYWNEJ TERAPII I MEDYCYNY RATUNKOWEJ

VII. Program stażu cząstkowego z zakresu intensywnej terapii i medycyny ratunkowej

Miejsce odbywania stażu, czas i program zostały określone w ramowym programie stażu podyplomowego lekarza, stanowiącym załącznik nr 1 do rozporządzenia.

STAŻ Z ZAKRESU ORZECZNICTWA LEKARSKIEGO, BIOETYKI I PRAWA MEDYCZNEGO

VIII. Program stażu z zakresu orzecznictwa lekarskiego, bioetyki oraz prawa medycznego

Miejsce odbywania stażu, czas i program zostały określone w ramowym programie stażu podyplomowego lekarza, stanowiącym załącznik nr 1 do rozporządzenia.