

**905****ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA**

z dnia 6 sierpnia 2001 r.

**w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy stomatologów.**

Na podstawie art. 16 ust. 2 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza (Dz. U. z 1997 r. Nr 28, poz. 152 i Nr 88, poz. 554, z 1998 r. Nr 106, poz. 668 i Nr 162, poz. 1115, z 1999 r. Nr 60, poz. 636 i Nr 64, poz. 729 oraz z 2000 r. Nr 12, poz. 136, Nr 60, poz. 698, Nr 94, poz. 1037 i Nr 120, poz. 1268) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Ustala się wykaz specjalności lekarskich:

## 1) w podstawowych dziedzinach medycyny:

Lp. Nazwa specjalności lekarskiej
1. Anestezjologia i intensywna terapia
2. Chirurgia dziecięca
3. Chirurgia klatki piersiowej
4. Chirurgia ogólna
5. Chirurgia szczękowo-twarzowa
6. Choroby wewnętrzne
7. Choroby zakaźne
8. Dermatologia i wenerologia
9. Diagnostyka laboratoryjna
10. Genetyka kliniczna
11. Kardiochirurgia
12. Medycyna nuklearna
13. Medycyna pracy
14. Medycyna ratunkowa
15. Medycyna rodzinna
16. Medycyna sądowa
17. Mikrobiologia lekarska
18. Neurochirurgia
19. Neurologia
20. Okulistyka
21. Onkologia kliniczna
22. Ortopedia i traumatologia narządu ruchu
23. Otorynolaryngologia
24. Patomorfologia
25. Pediatria
26. Położnictwo i ginekologia
27. Psychiatria
28. Radiologia i diagnostyka obrazowa
29. Radioterapia onkologiczna

30. Rehabilitacja medyczna

31. Urologia

32. Zdrowie publiczne,

## 2) w szczegółowych dziedzinach medycyny:

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

2. Ustala się wykaz specjalności lekarsko-stomatologicznych:

1) w podstawowych dziedzinach medycyny:

Lp. Nazwa specjalności lekarsko-stomatologicznej
1. Chirurgia stomatologiczna
2. Chirurgia szczękowo-twarzowa
3. Ortodoncja
4. Periodontologia
5. Protetyka stomatologiczna
6. Stomatologia dziecięca
7. Stomatologia zachowawcza z endodontcją
8. Zdrowie publiczne,

2) w szczegółowych dziedzinach medycyny:

Lp. Nazwa specjalności lekarsko-stomatologicznej
1. Epidemiologia.

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

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

- 1) zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych wymagających zrealizowania w ramach określonej specjalności, z uwzględnieniem elementów danej dziedziny medycyny oraz dziedzin pokrewnych, w szczególności z uwzględnieniem w odpowiedniej specjalności elementów farmakologii klinicznej, farmakoekonomiki, onkologii, medycyny paliatywnej, medycyny ratunkowej, promocji zdrowia i zdrowia publicznego,
- 2) formy pogłębiania i uzupełniania wiedzy teoretycznej oraz doskonalenia i nabywania umiejętności praktycznych, w tym:
  - a) kurs wprowadzający w pierwszym roku odbywania specjalizacji, obejmujący w szczególności podstawy dobrej praktyki lekarskiej, w tym zasady praktyki opartej na wiarygodnych i aktualnych publikacjach, podstawy farmakoekonomiki, formalnoprawne podstawy doskonalenia zawodowego lekarzy oraz wprowadzenie do przedmiotów klinicznych objętych programem danej specjalizacji,
  - b) kursy szkoleniowe, w tym kurs promocji zdrowia i kurs w dziedzinie onkologii w zakresie obejmującym daną dziedzinę medycyny oraz w dziedzinie medycyna rodzinna kursy obejmujące następujące zagadnienia:
    - wprowadzenie do medycyny rodzinnej; koncepcja medycyny rodzinnej w Polsce i na świecie,
    - podstawy epidemiologii,
    - relacja lekarz rodzinny — pacjent,

- organizacja i zarządzanie praktyką lekarza rodzinnego,
- jakość udzielanych świadczeń w medycynie rodzinnej,

c) samokształcenie, w tym przygotowywanie opracowań teoretycznych i napisanie pracy pogłądowej lub opublikowanie w recenzowanym czasopiśmie medycznym pracy oryginalnej, której temat odpowiada programowi właściwej specjalizacji, zwanej dalej „pracą oryginalną”,

d) szkolenie i uczestniczenie w wykonywaniu oraz wykonywanie w ustalonej liczbie określonych zabiegów lub procedur medycznych:

- wykonywanych samodzielnie — oznaczonych kodem „A”,
- wykonywanych z asystą lub pod nadzorem kierownika specjalizacji albo lekarza specjalisty przez niego wyznaczonego — oznaczonych kodem „B”,
- w których lekarz uczestniczy jako pierwsza asysta — oznaczonych kodem „C”,
- w których lekarz uczestniczy jako druga lub trzecia asysta — oznaczonych kodem „D”,

e) staże kierunkowe obejmujące szczegółowo określony zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych wymagających zrealizowania w ramach danego stażu, w tym uczestniczenie w wykonywaniu oraz wykonywanie w ustalonej liczbie określonych zabiegów lub procedur medycznych, z uwzględnieniem zabiegów i procedur medycznych, o których mowa w lit. d), a w szczególności:

- w specjalizacji w dziedzinie: medycyna nuklearna oraz onkologia kliniczna — staż kierunkowy w zakresie chorób wewnętrznych obejmujący okres pierwszych 24 miesięcy odbywania specjalizacji,
- w specjalizacji w dziedzinie: ortopedia i traumatologia narządu ruchu, otorynolaryngologia oraz położnictwo i ginekologia — staż kierunkowy w zakresie chirurgii ogólnej obejmujący okres pierwszych 12 miesięcy odbywania specjalizacji,
- w specjalizacji w dziedzinie: chirurgia klatki piersiowej, kardiochirurgia oraz urologia — staż kierunkowy w zakresie chirurgii ogólnej obejmujący okres pierwszych 24 miesięcy odbywania specjalizacji,
- w specjalizacji w dziedzinie chirurgia szczękowo-twarzowa — staże kierunkowe w zakresie chirurgii ogólnej, chirurgii urazowej i otorynolaryngologii, obejmujące okres pierwszych 12 miesięcy odbywania specjalizacji, a w przypadku lekarza posiadającego wyłącznie prawo wykonywania zawodu lekarza — również w zakresie chirurgii stomatologicznej, ortodontacji, stomatologii dziecięcej i protetyki, obejmujące okres 8 miesięcy odbywania specjalizacji, natomiast w przypadku leka-

rza posiadającego wyłącznie prawo wykonywania zawodu lekarza stomatologa — również w zakresie chorób wewnętrznych, chirurgii dziecięcej, intensywnej terapii i medycyny ratunkowej, psychiatrii, diagnostyki laboratoryjnej i transfuzjologii, obejmujące okres 11 miesięcy odbywania specjalizacji,

— w specjalizacji w dziedzinie: chirurgia stomatologiczna, ortodoncja, periodontologia, protetyka stomatologiczna, stomatologia dziecięca oraz stomatologia zachowawcza z endodoncją — staże kierunkowe w zakresie innych niż dana specjalność dziedzin stomatologii, obejmujące okres co najmniej 12 miesięcy odbywania specjalizacji,

f) pełnienie dyżurów medycznych w określonej liczbie, które zobowiązany jest pełnić lekarz w jednostkach organizacyjnych przeznaczonych dla osób, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych świadczeń zdrowotnych, w czasie realizacji programu odpowiedniej specjalizacji, nie mniej jednak niż 3 dyżury w miesiącu,

### 3) okres trwania specjalizacji:

a) w dziedzinie: periodontologia, stomatologia dziecięca i stomatologia zachowawcza z endodoncją — nie krótszy niż 3 lata, a w przypadku lekarzy stomatologów 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,

b) w dziedzinie: medycyna rodzinna i zdrowie publiczne oraz chirurgia stomatologiczna, ortodoncja i protetyka stomatologiczna — nie krótszy niż 4 lata, a w przypadku lekarzy albo lekarzy stomatologów posiadających odpowiednią specjalizację I stopnia lub specjalizację I i II stopnia lub tytuł specjalisty w odpowiedniej dziedzinie medycyny — nie krótszy niż 3 lata,

c) w dziedzinie: 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,

d) w dziedzinie chirurgia szczękowo-twarzowa — nie krótszy niż 6 lat, natomiast jeżeli lekarz, lekarz stomatolog posiada jednocześnie prawo wykonywania zawodu lekarza i prawo wykonywania zawodu lekarza stomatologa 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,

e) w zakresie pozostałych specjalności — nie krótszy niż 5 lat, a w przypadku lekarzy posiadających odpowiednią specjalizację I stopnia lub specjalizację I i II stopnia albo tytuł specjalisty w odpowiedniej dziedzinie medycyny — nie krótszy niż 3 lata,

f) w przypadku lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w podstawowej dziedzinie medycyny, pokrewnej do dziedziny medycyny, w której lekarz ma odbywać specjalizację — nie krótszy niż 3 lata,

4) sposób sprawdzania wiedzy teoretycznej i nabytych umiejętności praktycznych, w tym:

a) złożenie kolokwium w zakresie prawa medycznego,

b) złożenie kolokwiów cząstkowych z zakresu wiedzy teoretycznej i zaliczanie sprawdzianów z umiejętności praktycznych potwierdzonych wykonanymi samodzielnie przez lekarza zabiegami i procedurami medycznymi,

c) 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,

d) złożenie sprawdzianu z zakresu określonego programem kursu szkoleniowego,

e) ocenę złożonych opracowań teoretycznych, pracy poglądowej lub pracy oryginalnej,

5) sposób wykazania się praktyczną znajomością przynajmniej jednego z następujących języków: angielskiego, francuskiego, niemieckiego lub hiszpańskiego, w stopniu umożliwiającym:

a) rozumienie tekstu pisanego, w szczególności dotyczącego literatury fachowej i piśmiennictwa lekarskiego,

b) porozumienie się z pacjentem, lekarzami i przedstawicielami innych zawodów medycznych,

c) pisanie zgodnie z zasadami ortografii tekstów medycznych, w szczególności opinii i orzeczeń lekarskich,

6) zakres i sposób oceny rozmowy kwalifikacyjnej objętej postępowaniem konkursowym, ustalony zgodnie z opinią Krajowej Rady Egzaminów Lekarskich,

7) kolejność składania poszczególnych części egzaminu państwowego.

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

1) elementy programu, o których mowa w ust. 1 pkt 1—4 i 6—7, z zastrzeżeniem pkt 2,

- 2) okres trwania specjalizacji nie krótszy niż 2 lata, z tym że w przypadku specjalizacji odbywanych przez lekarza posiadającego:
- wyłącznie specjalizację w zakresie medycyny rodzinnej, którą uzyskał albo rozpoczął odbywać przed dniem 29 kwietnia 1999 r. — dłuższy co najmniej o 2 lata od okresu trwania odpowiedniej specjalizacji,
  - wyłącznie tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny rodzinnej uzyskany na podstawie dotychczasowych przepisów albo na podstawie rozporządzenia — dłuższy co najmniej o rok od okresu trwania odpowiedniej specjalizacji.
- § 4. 1. Lekarz odbywa specjalizację zgodnie z programem specjalizacji, opracowanym na podstawie ramowego programu specjalizacji w podstawowych albo szczegółowych dziedzinach medycyny.
2. 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.
3. Program specjalizacji w dziedzinach: balneologia, geriatria, medycyna paliatywna i transfuzjologia w przypadku lekarza, który posiada wyłącznie specjalizację lub tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny rodzinnej, powinien uwzględniać zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych lekarza oraz okres odbytej specjalizacji, z zastrzeżeniem § 3 ust. 2 pkt 2.
4. Lekarz odbywający specjalizację zobowiązany jest do zrealizowania wszystkich elementów programu specjalizacji danej specjalności, z zastrzeżeniem § 17 ust. 3.
5. 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 1 do rozporządzenia.
6. 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 2 do rozporządzenia.
7. Program specjalizacji opracowuje zespół ekspertów powołany przez ministra właściwego do spraw zdrowia, który po zaopiniowaniu przez Naczelną Radę Lekarską i zredagowaniu przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, zwane dalej „Centrum”, zatwierdza minister właściwy do spraw zdrowia.
8. Minister właściwy do spraw zdrowia powołuje zespół ekspertów, o którym mowa w ust. 7, spośród lekarzy posiadających specjalizację w dziedzinie medycyny, dla której ma być opracowany program specjalizacji, lub w dziedzinach pokrewnych, w szczególności spośród osób zgłoszonych przez stowarzyszenie działające pod nazwą „Specjalistyczne lekarskie towarzystwo naukowe”, zwane dalej „towarzystwem naukowym”, Centrum oraz Naczelną Radę Lekarską.
9. Na przewodniczącego zespołu ekspertów, o którym mowa w ust. 7, minister właściwy do spraw zdrowia powołuje konsultanta krajowego w dziedzinie medycyny, dla której ma być opracowany program specjalizacji.
10. Centrum podaje do wiadomości zatwierdzone programy specjalizacji, w formie publikacji i informacji na stronie internetowej Centrum.
- § 5. Lekarz w tym samym czasie może odbywać tylko jedną specjalizację.
- § 6. 1. Specjalizacja może być prowadzona przez jednostki organizacyjne, o których mowa w art. 19 ust. 1 ustawy o zawodzie lekarza, po uzyskaniu przez te jednostki wpisu na listę prowadzoną przez ministra właściwego do spraw zdrowia, zwane dalej „jednostkami organizacyjnymi”, jeżeli odpowiadają następującym warunkom:
- są jednostkami, których działalność odpowiada profilowi prowadzonej specjalizacji, albo mają w swojej strukturze organizacyjnej oddziały szpitalne lub inne komórki organizacyjne o profilu odpowiadającym prowadzonej specjalizacji, a jeżeli mają prowadzić specjalizację w dziedzinie:
    - medycyna rodzinna:
      - regionalny ośrodek kształcenia lekarza rodzinnego albo
      - ośrodek kształcenia lekarza rodzinnego,
    - zdrowie publiczne — ośrodek kształcenia lekarzy w zakresie zdrowia publicznego,
  - są szpitalami klinicznymi oraz mają zawarte umowy o prowadzenie odpowiedniej specjalizacji z właściwymi jednostkami organizacyjnymi szkół wyższych lub jednostkami badawczo-rozwojowymi, jeżeli mają prowadzić specjalizację w dziedzinie: farmakologia kliniczna, immunologia kliniczna, medycyna sądowa, mikrobiologia lekarska i patomorfologia,
  - zapewniają warunki organizacyjne umożliwiające realizację programu specjalizacji określonej liczbie lekarzy,
  - powołały komisje sprawujące nadzór lub zapewniają pełnienie nadzoru w ramach istniejącej struktury organizacyjnej:
    - w przypadku szpitali — nad jakością działalności dydaktycznej i leczniczej, a w szczególności nad:
      - kształceniem podyplomowym lekarzy, lekarzy stomatologów,

- 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 stomatologów,
- 5) zatrudniają lub posiadają pełniących służbę na stanowisku służbowym w oddziałach szpitalnych lub w komórkach organizacyjnych, o których mowa w pkt 1 — co najmniej dwóch lekarzy z tytułem specjalisty w odpowiedniej dziedzinie medycyny lub w dziedzinie pokrewnej, a w przypadku jednostek organizacyjnych lub komórek organizacyjnych realizujących specjalizację w dziedzinach stomatologii, z wyjątkiem chirurgii szczękowo-twarzowej — co najmniej jednego lekarza z tytułem specjalisty w odpowiedniej dziedzinie stomatologii,
- 6) zapewniają:
- 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 są jednostkami organizacyjnymi posiadającymi w swojej strukturze ośrodek kształcenia lekarza rodzinnego,
- 7) zapewniają pełnienie obowiązków kierownika specjalizacji przez lekarzy posiadających II stopień specjalizacji w zakresie higieny i epidemiologii, organizacji ochrony zdrowia lub medycyny społecznej, jeżeli są jednostkami organizacyjnymi posiadającymi w swojej strukturze ośrodek kształcenia lekarzy w zakresie zdrowia publicznego,
- 8) mają w swojej strukturze organizacyjnej oddział anestezyjologii i intensywnej terapii, jeżeli są szpitalami i mają 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) posiadają sprzęt i aparaturę medyczną niezbędną do realizacji zadań określonych programem specjalizacji,
- 10) udzielają świadczeń zdrowotnych odpowiedniego rodzaju, w odpowiednim zakresie i liczbie, umożliwiając zrealizowanie programu specjalizacji określonej liczbie lekarzy,
- 11) posiadają odpowiedni sprzęt dydaktyczny i posiadają albo zapewniają bazę dydaktyczną,
- 12) udzielają całodobowych świadczeń zdrowotnych osobom hospitalizowanym i niewymagającym hospitalizacji, w stanach zagrożenia zdrowia i życia oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki, jeżeli są zakładami opieki zdrowotnej i mają prowadzić specjalizację w dziedzinie medycyny wymagającej pełnienia dyżurów medycznych,
- 13) zapewniają lekarzom odbywającym specjalizację pełnienie dyżurów medycznych w liczbie określonej programem danej specjalizacji,
- 14) mają zawarte porozumienie z podmiotami, o których mowa w ust. 2, w celu umożliwienia zrealizowania przez lekarza staży kierunkowych określonych programem specjalizacji, których realizacji nie mogą zapewnić w ramach swojej struktury organizacyjnej,
- 15) uzyskały opinię konsultanta wojewódzkiego w danej dziedzinie medycyny o spełnieniu warunków, o których mowa w pkt 1 —13.
2. Staże kierunkowe mogą być prowadzone przez jednostki organizacyjne wpisane na listę, o której mowa w ust. 1, albo przez inne jednostki organizacyjne lub osoby fizyczne, po uzyskaniu wpisu na listę podmiotów prowadzących staż kierunkowy, prowadzoną przez ministra właściwego do spraw zdrowia.
3. Informację zawierającą dane i opinię określone w ust. 1 oraz dane o podmiotach, o których mowa w ust. 2, jednostka organizacyjna przedstawia ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, który na podstawie opinii powołanego przez siebie zespołu ekspertów dokonuje wpisu na listę, o której mowa w ust. 1, i określa maksymalną liczbę miejsc szkoleniowych w zakresie danej specjalizacji dla lekarzy mogących odbywać daną specjalizację w komórce organizacyjnej wchodzącej w jej skład.
4. W skład zespołu ekspertów, o którym mowa w ust. 3, minister właściwy do spraw zdrowia powołuje pięciu lekarzy specjalistów w danej dziedzinie medycyny lub w dziedzinie pokrewnej — trzech spośród osób zaproponowanych przez konsultanta krajowego w danej dziedzinie medycyny oraz po jednym przez towarzystwo naukowe oraz przez Naczelną Radę Lekarską; przewodniczącym zespołu jest lekarz zaproponowany przez konsultanta krajowego.
5. Minister właściwy do spraw zdrowia wpisuje na listę podmiotów prowadzących staż kierunkowy:

- 1) jednostki organizacyjne, o których mowa w ust. 1,
- 2) inne jednostki organizacyjne — po przedstawieniu przez nie danych i opinii, o których mowa w ust. 1 pkt 1—13 i 15,
- 3) osoby fizyczne — po przedstawieniu przez nie danych i opinii, o których mowa w ust. 1 pkt 9—11 i 15,

oraz określa maksymalną liczbę miejsc szkoleniowych dla lekarzy odbywających staż kierunkowy w tych podmiotach; przepisy ust. 3 i 4 stosuje się odpowiednio.

6. Listy, o których mowa w ust. 1 i 2, minister właściwy do spraw zdrowia podaje do wiadomości w formie informacji na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia w terminie do dnia 1 kwietnia i do dnia 1 listopada każdego roku.

7. Kursy szkoleniowe objęte programem danej specjalizacji mogą być prowadzone przez jednostki organizacyjne lub osoby fizyczne, o których mowa w art. 19 ust. 1 ustawy o zawodzie lekarza.

8. Centrum podaje do wiadomości, w terminie do dnia 31 grudnia każdego roku, w formie informacji na stronie internetowej Centrum, listę podmiotów prowadzących określonego rodzaju kurs szkoleniowy objęty programem specjalizacji.

§ 7. 1. Lekarz odbywa specjalizację na podstawie umowy o pracę zawartej z jednostką organizacyjną prowadzącą specjalizację na czas określony w celu doskonalenia zawodowego, obejmującego realizację programu specjalizacji, zwanej dalej „rezydenturą”.

2. Lekarz, który nie został zakwalifikowany do odbywania specjalizacji w trybie, o którym mowa w ust. 1, może 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, o program specjalizacji, zajęć programowych studiów doktoranckich prowadzonych przez uprawniony podmiot, w którego skład wchodzi komórka organizacyjna prowadząca specjalizację, i udzielonego urlopu szkoleniowego lub urlopu bezpłatnego, jeżeli uczestnik studiów doktoranckich pozostaje w stosunku pracy, a po ich ukończeniu w trybie określonym w pkt 1, 2 lub 4,
- 4) umowy o pracę, zawartej na czas nieokreślony, z jednostką organizacyjną inną niż wymienione w § 6 ust. 1, zapewniającą realizację części programu specjalizacji w zakresie form, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. c), d) i f), i w ramach płatnych urlopów szkoleniowych udzielanych pracownikowi na czas niezbędny do zrealizowania pozostałej czę-

ści programu specjalizacji w jednostce organizacyjnej prowadzącej specjalizację lub odpowiednio prowadzącej staż kierunkowy.

3. Lekarz, uczestnik dziennych studiów doktoranckich, który otrzymuje na czas trwania tych studiów stypendium, o którym mowa w § 10 ust. 2 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 10 czerwca 1991 r. w sprawie studiów doktoranckich i stypendiów naukowych (Dz. U. Nr 58, poz. 249, z 1993 r. Nr 5, poz. 26 oraz z 1997 r. Nr 101, poz. 632 i Nr 128, poz. 840), nie może odbywać specjalizacji w ramach rezydentury.

4. Lekarz cudzoziemiec zamierzający wykonywać lub wykonujący zawód na obszarze 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 obszarze Rzeczypospolitej Polskiej przyznane na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy o zawodzie lekarza odbywa specjalizację na zasadach obowiązujących obywateli polskich.

§ 8. 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 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 oraz z 2001 r. Nr 5, poz. 45).

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

- 1) na podstawie umowy o pracę, jeżeli lekarz odbywa specjalizację odpowiednio w trybie, o którym mowa w § 7 ust. 1 oraz ust. 2 pkt 1 i 4, albo
- 2) na podstawie umowy o pełnienie dyżurów, w określonej liczbie, z jednostką organizacyjną prowadzącą specjalizację lub staż kierunkowy, jeżeli lekarz odbywa specjalizację odpowiednio w trybie, o którym mowa w § 7 ust. 2 pkt 2 i 3, albo na zasadach, o których mowa w § 7 ust. 4, albo odbywa staż szkoleniowy lub kierunkowy w tej jednostce w ramach urlopu szkoleniowego.

§ 9. 1. Okres trwania specjalizacji odbywanej na zasadach, o których mowa w § 7 ust. 2 albo 4, nie może

być przedłużony więcej niż o dwa lata, z zastrzeżeniem ust. 2.

2. Okres trwania specjalizacji odbywanej na zasadach, o których mowa w § 7 ust. 2, może być dodatkowo przedłużony o okres udzielonego lekarzowi przez pracodawcę urlopu wychowawczego na zasadach określonych w odrębnych przepisach, nie dłuższy jednak niż rok.

§ 10. 1. Umowa o pracę w ramach rezydentury zawierana jest na podstawie skierowania, o którym mowa w § 13 ust. 5.

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

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

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

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 udzielonego przez pracodawcę urlopu wychowawczego na zasadach określonych w odrębnych przepisach, nie dłuższy niż rok.

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 zawiera na jest odpowiednio z dniem 1 lutego i 1 lipca każdego roku, z zastrzeżeniem § 13 ust. 6.

8. W przypadku rozwiązania umowy o pracę w ramach rezydentury przed ukończeniem specjalizacji, lekarz powinien kontynuować odbywanie tej specjalizacji w trybie określonym w § 7 ust. 2, z zastrzeżeniem § 19 ust. 1 pkt 1, 2 i 5.

9. Lekarz, z którym rozwiązano umowę w ramach rezydentury, z przyczyn zawinionych przez niego, który nie kontynuuje odbywania specjalizacji lub nie ukończy jej w terminie, o którym mowa w § 9, zwraca koszty szkolenia specjalizacyjnego w wysokości ustalonej przez ministra właściwego do spraw zdrowia w decyzji administracyjnej.

10. Wysokość kosztów, o których mowa w ust. 9, powinna odpowiadać wysokości środków finansowych wydatkowanych ze środków przekazanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia jednostce organizacyjnej na odbywanie przez lekarza specjalizacji w ramach rezydentury.

11. Lekarz, który odbywa specjalizację w ramach rezydentury, nie może ubiegać się w tym czasie o odbywanie innej specjalizacji w tym trybie.

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

§ 11. 1. Lekarz może rozpocząć specjalizację w wybranej specjalności, jeżeli posiada prawo wykonywania zawodu lekarza, lekarza stomatologa na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej i został zakwalifikowany do jej odbywania w wyniku postępowania kwalifikacyjnego, a w przypadku lekarza cudzoziemca, o którym mowa w § 7 ust. 4, jeżeli uzyskał zgodę ministra właściwego do spraw zdrowia na odbywanie danej specjalizacji oraz posiada prawo wykonywania zawodu lekarza, lekarza stomatologa na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej, przyznane na podstawie art. 7 ust. 1a ustawy o zawodzie lekarza, z zastrzeżeniem § 34 ust. 1.

2. W celu przystąpienia do postępowania kwalifikacyjnego lekarz składa wniosek o rozpoczęcie specjalizacji w danej specjalności do działającej na podstawie odrębnych przepisów jednostki organizacyjnej podległej wojewodzie — wojewódzkiego centrum zdrowia publicznego, zwanego dalej „wojewódzkim ośrodkiem”, na którego obszarze działania ma zamiar odbywać specjalizację, w terminie do dnia 1 maja albo do dnia 1 grudnia każdego roku.

3. W celu uzyskania zgody, o której mowa w § 7 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 § 7 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 w ramach rezydentury może być w danym terminie dopuszczony do postępowania kwalifikacyjnego tylko w jednej dziedzinie medycyny i tylko w jednym wojewódzkim ośrodku.

8. Lekarz we wniosku, o którym mowa w ust. 2, może wskazać jednostkę organizacyjną i komórkę wchodzącą w jej skład, która prowadziłaby jego specjalizację, spośród jednostek organizacyjnych mających wolne miejsca szkoleniowe w danej dziedzinie medycyny oraz przedłożyć wstępną akceptację kierownika tej jednostki do odbywania w niej specjalizacji.

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

§ 12. 1. Postępowanie kwalifikacyjne przeprowadza wojewódzki ośrodek dwa razy do roku w terminach: od dnia 1 maja do dnia 15 czerwca i od dnia 1 grudnia do dnia 31 stycznia.

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

3. Postępowanie konkursowe obejmuje i uwzględnia:

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

a) w ramach rezydentury albo w innym trybie, jeżeli nie posiada specjalizacji I lub II stopnia bądź tytułu specjalisty — rozmowę kwalifikacyjną oraz:

— wynik państwowego egzaminu kończącego staż podyplomowy lekarza lub lekarza stomatologa albo

— wynik egzaminu testowego, obejmującego zakres państwowego egzaminu kończącego staż podyplomowy, przeprowadzanego przez Krajową Radę Egzaminów Lekarskich w terminie bezpośrednio poprzedzającym termin postępowania kwalifikacyjnego, jeżeli lekarz ukończył staż podyplomowy lub praktykę przygotowawczą lekarsko-dentystyczną przed wejściem w życie wymogu, o którym mowa w art. 5 ust. 1 pkt 5 ustawy o zawodzie lekarza, albo składa wniosek w okresie dłuższym niż 5 lat od daty złożenia egzaminu państwowego kończącego staż podyplomowy,

b) w innym trybie niż rezydentura, jeżeli posiada I lub II stopień specjalizacji albo tytuł specjalisty — rozmowę kwalifikacyjną oraz:

— wynik egzaminu w zakresie specjalizacji I stopnia lub II stopnia — w przypadku lekarza posiadającego I stopień lub II stopień odpowiedniej specjalizacji,

— wynik egzaminu państwowego kończącego specjalizację lub egzaminu w zakresie specjalizacji II stopnia — w przypadku lekarza posia-

dającego tytuł specjalisty w innej podstawowej dziedzinie medycyny lub inną specjalizację II stopnia,

2) w przypadku lekarza, który występuje o rozpoczęcie specjalizacji w szczegółowych dziedzinach medycyny — rozmowę kwalifikacyjną, udokumentowanie osiągnięć zawodowych lekarza oraz egzamin testowy.

4. Wynik postępowania kwalifikacyjnego jest sumą liczby punktów uzyskanych z rozmowy kwalifikacyjnej, oceny udokumentowanych osiągnięć zawodowych i egzaminu, w następującej proporcji:

1) maksymalna liczba punktów uzyskanych z rozmowy kwalifikacyjnej stanowi 15%, a liczba punktów z egzaminu stanowi 85% ogólnej, możliwej do uzyskania, liczby punktów, w przypadku postępowania kwalifikacyjnego w podstawowych dziedzinach medycyny, z zastrzeżeniem pkt 2,

2) maksymalna liczba punktów uzyskanych z rozmowy kwalifikacyjnej stanowi 75%, a liczba punktów uzyskanych z oceny egzaminu stanowi 25% ogólnej, możliwej do uzyskania, liczby punktów, w przypadku lekarza, o którym mowa w ust. 3 pkt 1 lit. b),

3) maksymalna liczba punktów uzyskanych z rozmowy kwalifikacyjnej stanowi 20%, liczba punktów uzyskanych z oceny udokumentowanych osiągnięć zawodowych stanowi 10%, a liczba punktów z egzaminu testowego stanowi 70% ogólnej, możliwej do uzyskania, liczby punktów, w przypadku postępowania kwalifikacyjnego w szczegółowych dziedzinach medycyny.

5. W przypadku uzyskania przez dwóch lub więcej lekarzy jednakowej liczby punktów kwalifikujących ich do ostatniego w kolejności miejsca lub miejsc szkoleniowych, postępowanie konkursowe obejmuje dodatkową rozmowę kwalifikacyjną.

6. Lekarz może być zakwalifikowany do odbywania specjalizacji:

1) w podstawowej dziedzinie medycyny, jeżeli w postępowaniu kwalifikacyjnym uzyska co najmniej 55% ogólnej, możliwej do uzyskania liczby punktów, w tym co najmniej 56% możliwej do uzyskania liczby punktów z egzaminu testowego,

2) w szczegółowej dziedzinie medycyny, jeżeli w postępowaniu kwalifikacyjnym uzyska co najmniej 60% ogólnej, możliwej do uzyskania liczby punktów, w tym co najmniej 56% możliwej do uzyskania liczby punktów z egzaminu testowego.

7. Lekarz posiadający jednocześnie prawo wykonywania zawodu lekarza i prawo wykonywania zawodu lekarza stomatologa, który złożył wniosek o rozpoczęcie specjalizacji w dziedzinie chirurgia szczękowo-twarzowa, przystępuje do postępowania konkursowego przeprowadzanego w tej dziedzinie medycyny dla osób posiadających prawo wykonywania zawodu lekarza.



8. Lekarz, który nie został zakwalifikowany do odbywania specjalizacji w ramach rezydentury w danej dziedzinie medycyny, może wskazać inny tryb odbywania specjalizacji w ramach wolnych miejsc szkoleniowych, ustalonych przez ministra właściwego do spraw zdrowia na obszarze województwa, dla tego postępowania kwalifikacyjnego, jeżeli uzyskana przez niego liczba punktów kwalifikuje go do tego miejsca oraz jeżeli spełnia warunki określone w § 11 ust. 4 albo 5.

9. Egzamin testowy, o którym mowa w ust. 3 pkt 2 i w § 40, składany jest w formie testu, jednolitego w całym kraju, ustalanego dla każdego postępowania kwalifikacyjnego, z zastrzeżeniem ust. 10.

10. Egzamin testowy, o którym mowa w ust. 3 pkt 2, jest ustalany:

1) odrębnie dla postępowania konkursowego w dziedzinach medycyny:

- a) audiologia i foniatria, chirurgia naczyniowa, chirurgia onkologiczna, chirurgia plastyczna,
- b) kardiologia dziecięca, neonatologia, neurologia dziecięca, onkologia i hematologia dziecięca, zwane dalej „szczegółowymi pediatrycznymi dziedzinami medycyny”,
- c) psychiatria dzieci i młodzieży,
- d) transplantologia kliniczna,
- e) innych wymienionych w § 1 ust. 1 pkt 2, zwanych dalej „szczegółowymi zachowawczymi dziedzinami medycyny”, lub

2) odrębnie dla każdej dziedziny medycyny wymienionej w § 1 ust. 1 pkt 2.

11. Test opracowuje i ustala Krajowa Rada Egzaminów Lekarskich po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych właściwych ze względu na merytoryczny zakres testu.

12. 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, z 2000 r. Nr 12, poz. 136 i Nr 39, poz. 462 oraz z 2001 r. Nr 22, poz. 247, Nr 27, poz. 298 i Nr 56, poz. 580).

13. W zależności od liczby wnioskodawców postępowanie kwalifikacyjne przeprowadza komisja albo komisje powoływane i odwoływane przez właściwego wojewodę.

14. Wojewódzki ośrodek kieruje wnioskodawcę do odpowiedniej komisji, o której mowa w ust. 13, na podstawie losowania przeprowadzonego w jego obecności.

15. W skład komisji wchodzi lekarze specjaliści z dziedziny medycyny objętej postępowaniem kwalifikacyjnym lub — w uzasadnionych przypadkach — z pokrewnych dziedzin medycyny, a w szczególności:

— konsultant wojewódzki albo jego przedstawiciel, jako przewodniczący komisji,

— przedstawiciel okręgowej rady lekarskiej,

— przedstawiciel właściwego towarzystwa naukowego.

§ 13. 1. Na podstawie przeprowadzonego postępowania kwalifikacyjnego oraz uwzględniając liczby miejsc szkoleniowych, o których mowa w § 32 ust. 3, komisja sporządza listy lekarzy zakwalifikowanych do odbywania określonej specjalizacji w ramach rezydentury oraz w innym trybie i przedstawia je wojewodzie do zatwierdzenia.

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

3. Wojewódzki ośrodek 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: wynik postępowania kwalifikacyjnego, uzyskanie rezydentury, miejsce zatrudnienia, wstępną akceptację kierownika jednostki organizacyjnej.

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 § 7 ust. 2 pkt 4, wojewódzki ośrodek 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 § 35 ust. 1, i lekarzowi cudzoziemcowi, o którym mowa w § 7 ust. 4, wojewódzki ośrodek wydaje skierowanie do odbywania specjalizacji w określonej jednostce organizacyjnej ze wskazaniem trybu i okresu jej odbywania, a także kartę szkolenia specjalizacyjnego, według wzoru określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia, i indeks wykonanych zabiegów i procedur medycznych, według wzoru określonego w załączniku nr 6 do rozporządzenia, oraz program specjalizacji.

6. Wojewódzki ośrodek jest obowiązany skierować lekarza do odbycia specjalizacji w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy, natomiast w przypadku rezydentury — w okresie nie dłuższym niż 15 dni, a w uzasadnionych przypadkach — w okresie nie dłuższym niż 3 miesiące, od terminu zakończenia postępowania kwalifikacyjnego.

7. Jednostka organizacyjna posiadająca wolne miejsca szkoleniowe w danej dziedzinie medycyny jest

obowiązana umożliwić odbywanie specjalizacji lekarzowi skierowanemu do jej odbywania w tej jednostce.

8. Lekarz odbywający specjalizację, w szczególnie uzasadnionym przypadku albo w przypadku likwidacji jednostki organizacyjnej, w której odbywa specjalizację, bądź skreślenia jej z listy, o której mowa w § 6 ust. 1, jest kierowany przez wojewódzki ośrodek, w pierwszej kolejności, do kontynuowania specjalizacji w innej jednostce organizacyjnej, w ramach posiadanych przez nią wolnych miejsc szkoleniowych.

9. W sytuacji, kiedy jednostka organizacyjna, o której mowa w ust. 8, znajduje się na obszarze innego województwa, zmiana miejsca szkolenia następuje po wyrażeniu zgody przez wojewódzki ośrodek oraz konsultanta wojewódzkiego województwa, na którego obszarze lekarz ma kontynuować odbywanie specjalizacji.

§ 14. 1. Wojewódzki ośrodek prowadzi rejestr lekarzy i lekarzy stomatologów odbywających specjalizację na obszarze danego województwa, zwany dalej „rejestrem”.

2. Rejestr prowadzony jest 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 2000 r. Nr 13, poz. 161 i z 2001 r. Nr 12, poz. 100),
  - b) czterocyfrowego kodu specjalizacji, zgodnie z wykazem kodów specjalizacji w określonych dziedzinach medycyny, stanowiącego załącznik nr 7 do rozporządzenia,
  - c) jednocyfrowego oznaczenia zawodu lekarza, lekarza stomatologa:
    - 1 — dla lekarza,
    - 2 — dla lekarza stomatologa,
    - 3 — dla lekarza posiadającego jednocześnie tytuł zawodowy lekarza i lekarza stomatologa,
  - d) siedmiocyfrowego numeru prawa wykonywania zawodu lekarza, lekarza stomatologa,
- 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 stomatologa”,
- 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 i wynik egzaminu państwowego,
- 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.

§ 15. O rozpoczęciu przez lekarza specjalizacji wojewódzki ośrodek powiadamia okręgową izbę lekarską, której lekarz jest członkiem, a w przypadku lekarza, o którym mowa w § 7 ust. 4, także ministra właściwego do spraw zdrowia.

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

2. Lekarz odbywa specjalizację pod kierunkiem wybranego przez siebie lekarza, spośród lekarzy zatrudnionych lub pełniących służbę na stanowisku służbowym w danej jednostce organizacyjnej albo spośród

lekarzy, o których mowa w § 6 ust. 1 pkt 6 i 7, wyznaczonych przez kierownika tej jednostki — w porozumieniu z konsultantem wojewódzkim w danej dziedzinie medycyny lub odpowiednio z właściwym konsultantem powołanym do realizacji zadań związanych z obronnością kraju, zwanego dalej „kierownikiem specjalizacji” — za jego zgodą.

### 3. Lekarz odbywa staż kierunkowy:

- 1) 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, albo
- 2) pod kierunkiem osoby fizycznej, o której mowa w § 6 ust. 2, wskazanej przez kierownika specjalizacji w porozumieniu z właściwym konsultantem, o którym mowa w ust. 2.

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

5. Kierownik specjalizacji jednocześnie może dodatkowo kierować stażem kierunkowym nie więcej niż dwóch lekarzy, a w przypadku specjalizacji z zakresu stomatologii, z wyjątkiem chirurgii szczękowo-twarzowej, nie więcej niż jednego lekarza.

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

2. Do obowiązków kierownika specjalizacji należy w szczególności:

- 1) sprawowanie nadzoru nad realizacją planu odbywania specjalizacji,
- 2) ustalanie lekarzowi, który odbywa specjalizację w trybie, o którym mowa w § 7 ust. 2 pkt 4, zakresu oraz terminów realizacji szczegółowego programu specjalizacji w jednostce organizacyjnej prowadzącej specjalizację, w porozumieniu z konsultantem, o którym mowa w § 16 ust. 2,
- 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 § 3 ust. 1 pkt 2 lit. f), w tym decydowanie o dopuszczeniu lekarza do samodzielnego pełnienia dyżuru,
- 7) ocenianie przygotowanych przez lekarza opracowań teoretycznych objętych programem specjalizacji, pracy pogłądowej 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 albo prowadzonych przez osoby fizyczne, o których mowa w § 6 ust. 2,
- 10) kierowanie lekarza na kursy szkoleniowe,
- 11) przeprowadzanie sprawdzianów z nabytych przez lekarza umiejętności praktycznych,
- 12) przeprowadzanie kolokwii i sprawdzianów przewidzianych w programie specjalizacji,
- 13) potwierdzanie uczestniczenia w wykonywaniu oraz wykonywania 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 wojewódzkiego ośrodka o przerwanie kontynuowania specjalizacji przez lekarza, który nie realizuje lub nie może realizować programu specjalizacji,
- 16) potwierdzanie odbycia szkolenia zgodnie z programem specjalizacji w karcie szkolenia specjalizacyjnego.

3. Kierownik specjalizacji może wystąpić z wnioskiem do ministra właściwego do spraw zdrowia, po uzyskaniu opinii konsultanta krajowego, o uznanie lekarzowi odbywającemu specjalizację odbytych przez niego za granicą lub w kraju staży kierunkowych lub kursów szkoleniowych za równoważne ze zrealizowaniem elementów określonych w programie danej specjalizacji, jeżeli okres od dnia ich ukończenia nie jest

dłuższy niż 5 lat, oraz o skrócenie okresu odbywania tej specjalizacji.

4. Minister właściwy do spraw zdrowia może uznać staże i szkolenia, o których mowa w ust. 3, za równoważne ze zrealizowaniem części programu specjalizacji i skrócić lekarzowi czas odbywania specjalizacji, jednak o okres nie dłuższy niż 1/3 okresu jej trwania.

§ 18. 1. Do zadań lekarza prowadzącego staż kierunkowy albo osoby fizycznej, o której mowa w § 6 ust. 2, należy:

- 1) ustalanie szczegółowego planu stażu kierunkowego,
- 2) realizacja zadań określonych w § 17 ust. 2 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 lub osoby fizycznej 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.

§ 19. 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 skierowania go do odbycia specjalizacji przez wojewódzki ośrodek,
- 4) zaprzestania przez lekarza odbywania specjalizacji,
- 5) przerwania szkolenia specjalizacyjnego lekarza, na wniosek kierownika specjalizacji po uzyskaniu opinii konsultanta wojewódzkiego i właściwej okręgowej izby lekarskiej,
- 6) upływu okresu, w którym lekarz był zobowiązany ukończyć specjalizację.

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

3. Kierownik wojewódzkiego ośrodka 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 okresu czasu, w którym lekarz zobowiązany był ukończyć specjalizację.

4. O skreśleniu lekarza z rejestru wojewódzki ośrodek niezwłocznie powiadamia tego lekarza, kierownika specjalizacji i właściwą okręgową radę lekarską, a w przypadku lekarza, o którym mowa w § 7 ust. 4, również ministra właściwego do spraw zdrowia.

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

§ 21. 1. Lekarz przed przystąpieniem do egzaminu państwowego składa do właściwego wojewódzkiego ośrodka następujące dokumenty:

- 1) wniosek o przystąpienie do egzaminu państwowego,
- 2) kartę szkolenia specjalizacyjnego oraz indeks wykonanych zabiegów i procedur medycznych,
- 3) opinię, o której mowa w § 17 ust. 2 pkt 14.

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

3. Wojewódzki ośrodek po stwierdzeniu, że dokumenty, o których mowa w ust. 1, spełniają warunki formalne, przekazuje je, w ciągu 14 dni, ministrowi właściwemu do spraw zdrowia i zawiadamia o tym lekarza.

§ 22. 1. Egzamin państwowy 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 Krajowa Rada Egzaminów Lekarskich w porozumieniu z właściwym krajowym konsultantem oraz z właściwym towarzystwem naukowym, odrębnie dla każdej specjalności oraz na każdą sesję egzaminacyjną.

3. Test opracowuje się 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.

§ 23. 1. Egzamin państwowy dla danej specjalności organizuje minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z Krajową Radą Egzaminów Lekarskich, po uzyskaniu opinii właściwego konsultanta krajowego.

2. Egzamin państwowy jest przeprowadzany przez komisję egzaminacyjną, zwaną dalej „Komisją”, z zastrzeżeniem § 37 ust. 2.

3. Członków Komisji i jej przewodniczącego powołuje i odwołuje minister właściwy do spraw zdrowia spośród osób zaproponowanych przez Krajową Radę Egzaminów Lekarskich, w porozumieniu z właściwym konsultantem krajowym, właściwym towarzysztem naukowym oraz z Naczelną Radą Lekarską.

4. W skład Komisji wchodzi, w liczbie ustalonej przez ministra właściwego do spraw zdrowia, lekarze specjaliści w dziedzinie medycyny objętej egzaminem państwowym lub, w uzasadnionych przypadkach, w pokrewnej dziedzinie medycyny, a w szczególności:

- 1) przedstawiciel lub przedstawiciele konsultanta krajowego,
- 2) co najmniej 2 przedstawiciele właściwego towarzystwa naukowego dla dziedziny medycyny objętej egzaminem państwowym,
- 3) przedstawiciel lub przedstawiciele Naczelnej Rady Lekarskiej lub przedstawiciele okręgowych rad lekarskich,
- 4) przedstawiciel lub przedstawiciele Krajowej Rady Egzaminów Lekarskich.

§ 24. Do zadań Komisji należy:

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

§ 25. 1. Egzamin państwowy odbywa się dwa razy w roku: w sesji wiosennej — od 1 marca do 30 kwietnia i w sesji jesiennej — od 1 października do 30 listopada, z zastrzeżeniem ust. 2.

2. Egzamin państwowy w specjalności urologia odbywa się odrębnie w części obejmującej egzamin praktyczny i testowy — przeprowadzany w sesji jesiennej oraz w części obejmującej egzamin ustny — przeprowadzany w sesji wiosennej, następnego roku kalendarzowego, w terminach, o których mowa w ust. 1.

3. Egzamin testowy dla danej specjalności odbywa się jednocześnie w całym kraju w terminie ustalonym przez ministra właściwego do spraw zdrowia na wniosek Krajowej Rady Egzaminów Lekarskich.

4. W zależności od liczby lekarzy przystępujących do egzaminu praktycznego lub ustnego egzamin przeprowadza Komisja albo wydzielone, spośród jej członków, zespoły egzaminacyjne.

5. W skład Komisji i zespołów egzaminacyjnych nie może być powołana osoba, która jest małżonkiem lub krewnym albo powinowatym do drugiego stopnia włącznie lekarza, który składa egzamin albo pozostaje wobec niego w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do jej bezstronności.

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

7. Lekarz powinien być powiadomiony przez ministra właściwego do spraw zdrowia o miejscach i terminach egzaminu państwowego, nie później niż 30 dni przed datą jego rozpoczęcia.

§ 26. 1. W przypadku gdy lekarz nie przystąpi do egzaminu testowego w wyznaczonym terminie, może wystąpić do ministra właściwego do spraw zdrowia z wnioskiem o przystąpienie do tego egzaminu w następnej sesji egzaminacyjnej.

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

§ 27. 1. W razie negatywnego wyniku egzaminu testowego, praktycznego lub ustnego lekarz może wystąpić do ministra właściwego do spraw zdrowia z wnioskiem o przystąpienie do egzaminu państwowego w następnej sesji egzaminacyjnej.

2. W razie ponownego negatywnego wyniku egzaminu testowego lub ustnego lekarz może wystąpić do ministra właściwego do spraw zdrowia o wyrażenie zgody na przystąpienie do egzaminu państwowego w trzecim terminie, który jest terminem ostatecznym.

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

2. Lekarzowi, o którym mowa w ust. 1, minister właściwy do spraw zdrowia, na podstawie wniosku przedłożonego przez Krajową Radę Egzaminów Lekarskich, wydaje dyplom, którego wzór stanowi załącznik nr 8 do rozporządzenia, i przekazuje jego kopię do właściwej okręgowej izby lekarskiej i właściwego wojewódzkiego ośrodka.

§ 29. 1. Rejestr lekarzy posiadających specjalizację II stopnia oraz lekarzy, którzy uzyskali tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny, prowadzi Naczelna

Rada Lekarska w ramach Centralnego Rejestru Lekarzy Rzeczypospolitej Polskiej, a w odniesieniu do obszaru województwa — właściwa okręgowa rada lekarska w ramach okręgowego rejestru lekarzy.

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

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

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

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

2. Do wniosku należy dołączyć:

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

3. 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. Minister właściwy do spraw zdrowia uznaje równoważność tytułu specjalisty uzyskanego za granicą lub odmawia uznania tego tytułu po zasięgnięciu opinii ustalonego przez siebie zespołu ekspertów, w którego skład 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 Naczelnej Rady Lekarskiej,
- 4) przedstawiciel właściwego dla dziedziny medycyny, w której lekarz ubiega się o uznanie równoważności tytułu specjalisty, towarzystwa naukowego.

5. Lekarz ubiegający się o uznanie równoważności tytułu specjalisty uzyskanego za granicą, na podstawie opinii zespołu, o którym mowa w ust. 4, może zostać skierowany 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.

6. Staż adaptacyjny, o którym mowa w ust. 5, 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.

7. W sytuacji określonej w ust. 5 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.

8. 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.

§ 32. 1. Liczbę wolnych miejsc szkoleniowych dla lekarzy, którzy mogą corocznie rozpocząć specjalizację w danej specjalności na obszarze województwa lub kraju, w tym liczbę miejsc dla lekarzy posiadających odpowiednią specjalizację I lub II stopnia oraz dla lekarzy cudzoziemców, o których mowa w § 7 ust. 4, minister właściwy do spraw zdrowia ustala do dnia 30 października poprzedniego roku w oparciu o informację dotyczącą wolnych miejsc szkoleniowych, przekazaną przez wojewódzkie ośrodki, uwzględniając możliwości prowadzenia specjalizacji przez jednostki organizacyjne, a także liczbę miejsc szkoleniowych ustalonych do dnia 15 października przez Ministra Obrony Narodowej i ministra właściwego do spraw wewnętrznych, z zastrzeżeniem § 42.

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, właściwej okręgowej rady lekarskiej i konsultanta krajowego, może ustalić liczbę miejsc szkoleniowych w danej dziedzinie medycyny mniejszą od liczby miejsc wynikającej z informacji przekazanych przez wojewódzkie ośrodki.

3. Minister właściwy do spraw zdrowia w ramach liczby miejsc, o których mowa w ust. 1 i 2, ustala co-rocennie do dnia 30 września roku poprzedniego liczbę miejsc szkoleniowych w określonych specjalnościach w skali kraju oraz w poszczególnych województwach dla lekarzy, którzy będą mogli odbywać specjalizację w ramach rezydentury.

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

5. Minister właściwy do spraw zdrowia zapewnia corocznie środki finansowe niezbędne do odbywania specjalizacji w ramach rezydentury przez lekarzy, którzy zostali zakwalifikowani do jej odbywania lub odbywają ją w tym trybie, w ramach liczby miejsc szkoleniowych przez niego ustalonych, oraz przekazuje te środki jednostkom organizacyjnym, które zatrudniają tych lekarzy.

6. Środki finansowe niezbędne do odbywania specjalizacji przez lekarzy w ramach rezydentury minister właściwy do spraw zdrowia przekazuje na podstawie umowy zawartej z jednostką organizacyjną zatrudniającą tych lekarzy.

7. Środki finansowe, o których mowa w ust. 4, nie obejmują wynagrodzenia określonego w § 8 ust. 2 pkt 1.

8. Środki finansowe przydzielone na rezydentury jednostkom organizacyjnym, o których mowa w ust. 6, powinny być wykorzystane zgodnie z ich przeznaczeniem, a w przypadku ich niewykorzystania niezwłocznie zwrócone ministrowi właściwemu do spraw zdrowia.

§ 33. 1. Lekarz, który uzyskał:

1) specjalizację I stopnia w zakresie chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, medycyny ogólnej, pediatrii lub położnictwa i ginekologii,

2) specjalizację II stopnia w zakresie chorób wewnętrznych, medycyny ogólnej lub pediatrii

— może odbyć specjalizację w dziedzinie medycyna rodzinna w okresie krótszym niż określony w § 3 ust. 1 pkt 3 lit. b), jeżeli rozpocznie ją w terminie do dnia 31 grudnia 2004 r.

2. Lekarz, który uzyskał specjalizację II stopnia w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii, chirurgii ogólnej, chorób wewnętrznych, pediatrii lub ortopedii i traumatologii, posiadający również I stopień specjalizacji w zakresie chirurgii ogólnej, może odbyć specjalizację w dziedzinie medycyna ratunkowa w okresie krótszym niż określony w § 3 ust. 1 pkt 3 lit. f), jeżeli rozpocznie ją w terminie do dnia 31 grudnia 2004 r.

3. Lekarz, który uzyskał specjalizację II stopnia w zakresie chorób zakaźnych, higieny i epidemiologii, medycyny społecznej i organizacji ochrony zdrowia, może odbyć specjalizację w dziedzinie zdrowie publiczne w okresie krótszym niż określony w § 3 ust. 1 pkt 3 lit. f), jeżeli rozpocznie ją w terminie do dnia 31 grudnia 2004 r.

4. Lekarz, o którym mowa w ust. 1, zobowiązany jest odbyć staż kierunkowy w jednostce organizacyjnej, o której mowa w § 6 ust. 2, udzielającej świadczeń zdrowotnych w dziedzinie medycyna rodzinna, oraz kursy szkoleniowe określone w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. b).

5. Czas trwania specjalizacji w dziedzinie medycyna rodzinna dla lekarzy, o których mowa w ust. 1, określa załącznik nr 9 do rozporządzenia.

6. Czas trwania specjalizacji w dziedzinie medycyna ratunkowa dla lekarzy, o których mowa w ust. 2, określa załącznik nr 10 do rozporządzenia.

7. Czas trwania specjalizacji w dziedzinie zdrowie publiczne dla lekarzy, o których mowa w ust. 3, określa załącznik nr 11 do rozporządzenia.

§ 34. 1. Lekarz, który uzyskał specjalizację I stopnia w zakresie: chorób płuc, higieny i epidemiologii, neurologii dziecięcej, psychiatrii dzieci i młodzieży, toksykologii, transfuzjologii oraz uzyskał tytuł specjalisty w odpowiedniej podstawowej dziedzinie medycyny, może odbyć specjalizację w szczegółowej dziedzinie medycyny, odpowiednio w dziedzinie: choroby płuc, epidemiologia, neurologia dziecięca, psychiatria dzieci i młodzieży, 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 sytuacji, o której mowa w ust. 1, lekarz może złożyć wniosek o odbycie specjalizacji, w terminie do dnia 1 grudnia 2006 r.

§ 35. 1. Lekarz posiadający stopień naukowy doktora habilitowanego i mający odpowiedni dorobek zawodowy w dziedzinie psychiatria dzieci i młodzieży, zachowawczej lub pediatrycznej szczegółowej dziedzinie medycyny może zostać skierowany na wniosek właściwego konsultanta krajowego do odbywania tej specjalizacji bez postępowania kwalifikacyjnego.

2. Minister właściwy do spraw zdrowia, na wniosek kierownika specjalizacji, w oparciu o opinię powołanego przez siebie zespołu, w skład którego wchodzi: właściwy konsultant krajowy, właściwy konsultant wojewódzki, przedstawiciel właściwego towarzystwa naukowego i kierownik specjalizacji, może uznać dotychczasowy dorobek naukowy i zawodowy lekarza, o którym mowa w ust. 1, za równoważny ze zrealizowaniem w części lub w całości szczegółowego programu właściwej specjalizacji i w przypadku uznania za równoważny w całości — podjąć decyzję o dopuszczeniu tego lekarza do egzaminu państwowego.

§ 36. 1. Jeżeli dotychczasowe przepisy nie przewidywały uzyskiwania specjalizacji II stopnia lub tytułu specjalisty w określonej dziedzinie medycyny, minister właściwy do spraw zdrowia może powierzyć określone w rozporządzeniu obowiązki kierownika specjalizacji w tej dziedzinie medycyny lekarzowi legitymującemu się dorobkiem naukowym i zawodowym w tej dziedzinie medycyny.

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

3. Obowiązki kierownika specjalizacji minister właściwy do spraw zdrowia może powierzyć lekarzowi, o którym mowa w ust. 1, nie później niż do dnia 31 grudnia 2002 r.

§ 37. 1. Jeżeli dotychczasowe przepisy nie przewidywały uzyskiwania specjalizacji II stopnia lub tytułu specjalisty w określonej dziedzinie medycyny, minister właściwy do spraw zdrowia, na wniosek konsultanta krajowego, na podstawie opinii powołanego przez siebie zespołu, w skład którego wchodzi konsultant krajowy oraz dwóch lekarzy posiadających stopień naukowy doktora habilitowanego w dziedzinach pokrewnych, może uznać dotychczasowy dorobek naukowy i zawodowy lekarza za równoważny ze zrealizowaniem szczegółowego programu właściwej specjalizacji i podjąć decyzję o dopuszczeniu tego lekarza do egzaminu państwowego.

2. Dla przeprowadzenia egzaminu państwowego, o którym mowa w ust. 1, minister właściwy do spraw zdrowia powołuje komisję egzaminacyjną spośród osób zaproponowanych przez Krajową Radę Egzaminatorów Lekarskich; w skład komisji egzaminacyjnej wchodzi lekarze posiadający tytuł specjalisty w dziedzinach pokrewnych:

— konsultant krajowy właściwy dla danej dziedziny medycyny lub jego przedstawiciel,

— dwaj lekarze posiadający stopień naukowy doktora habilitowanego,

— przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej.

3. Dopuszczenie lekarza do egzaminu państwowego w trybie, o którym mowa w ust. 1, może nastąpić w terminie do dnia 31 grudnia 2002 r.

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

§ 39. Tryb uzyskania tytułu lekarza specjalisty będącego żołnierzem w czynnej służbie wojskowej lub pełniącego służbę albo lekarza zatrudnionego w zakładzie opieki zdrowotnej tworzonym przez Ministra Obrony Narodowej albo ministra właściwego do spraw wewnętrznych określają odrębne przepisy.

§ 40. Do czasu wejścia w życie wymogu, o którym mowa w art. 5 ust. 1 pkt 5 ustawy o zawodzie lekarza, postępowanie konkursowe, w ramach specjalizacji, w podstawowych dziedzinach medycyny, obejmuje zamiast wyniku egzaminu kończącego staż podyplomowy lekarza lub lekarza stomatologa albo wyniku egzaminu testowego, o którym mowa w § 12 ust. 3 pkt 1 lit. a), wynik egzaminu testowego przeprowadzanego w ramach tego postępowania kwalifikacyjnego; egzamin ten powinien obejmować zakres programu stażu podyplomowego lekarza lub lekarza stomatologa, określony rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 24 maja 1999 r. w sprawie stażu podyplomowego lekarza, lekarza stomatologa (Dz. U. Nr 54, poz. 571 i z 2000 r. Nr 81, poz. 918).

§ 41. 1. Lekarz, który na podstawie dotychczasowych przepisów rozpoczął specjalizację w podstawowej albo w szczegółowej dziedzinie medycyny, odbywa ją zgodnie z programem specjalizacji oraz okresem jej trwania, określonych na podstawie dotychczasowych przepisów, z zastrzeżeniem ust. 2 oraz § 17 ust. 3 i 4.

2. Lekarz stomatolog, który na podstawie dotychczasowych przepisów rozpoczął specjalizację w dziedzinie stomatologia ogólna, może po okresie 12 miesięcy jej odbywania i złożeniu kolokwium z zakresu dotychczas zrealizowanego programu specjalizacji u dotychczasowego kierownika specjalizacji, nie później jednak niż do dnia 15 czerwca 2003 r., złożyć wniosek o rozpoczęcie specjalizacji, o którym mowa w § 11 ust. 2, w dziedzinie: protetyka stomatologiczna, periodontologia, stomatologia dziecięca i stomatologia zachowawcza z endodoncją, w ramach wolnych miejsc szkoleniowych na obszarze danego województwa, i zostać zakwalifikowany w pierwszej kolejności do jej odbywania bez postępowania kwalifikacyjnego.

3. Jeżeli lekarz, przed dniem wejścia w życie rozporządzenia, złożył wniosek o rozpoczęcie specjalizacji na



podstawie dotychczasowych przepisów, może przystąpić na podstawie tego wniosku do postępowania kwalifikacyjnego, o którym mowa w rozporządzeniu.

4. Lekarz, który został zakwalifikowany do odbywania specjalizacji w ramach rezydentury na podstawie postępowania kwalifikacyjnego przeprowadzonego w terminie 15 maja — 15 lipca 2001 r., może rozpocząć odbywanie specjalizacji w tym trybie, nie wcześniej niż w dniu 1 września 2001 r.

5. Lekarz, który został zakwalifikowany i skierowany do odbywania specjalizacji przed wejściem w życie rozporządzenia i nie rozpoczął specjalizacji w ciągu 6 miesięcy od dnia wejścia w życie rozporządzenia, traci możliwość rozpoczęcia specjalizacji uzyskaną na podstawie dotychczasowego postępowania kwalifikacyjnego.

§ 42. 1. Lekarz posiadający I stopień specjalizacji, który dotychczas nie został zakwalifikowany do odbywania właściwej specjalizacji, może ubiegać się, w terminie do dnia 1 grudnia 2004 r., o skierowanie do odbycia specjalizacji i uzyskanie tytułu specjalisty bez postępowania kwalifikacyjnego, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3.

2. Lekarz, o którym mowa w ust. 1, może odbywać specjalizację wyłącznie w dziedzinie medycyny określonej w § 1 ust. 1 pkt 1 albo ust. 2 pkt 1 w specjalności, w której posiada I stopień specjalizacji.

3. Lekarz, o którym mowa w ust. 1, może odbywać specjalizację wyłącznie w trybie określonym w § 7 ust. 2 pkt 1 albo 4.

4. Liczbę lekarzy posiadających I stopień specjalizacji, którzy mogą rozpocząć specjalizację w określonej dziedzinie medycyny na obszarze danego województwa bez postępowania kwalifikacyjnego, minister właściwy do spraw zdrowia ustala corocznie do dnia 30 października poprzedniego roku po zasięgnięciu opinii konsultanta wojewódzkiego.

5. Do lekarza, o którym mowa w ust. 1, stosuje się odpowiednio § 11 ust. 2, z zastrzeżeniem ust. 6.

6. Wniosek o rozpoczęcie specjalizacji w określonej dziedzinie medycyny podlega formalnej ocenie przez wojewódzki ośrodek oraz zaopiniowaniu przez konsultanta wojewódzkiego.

7. W przypadku większej liczby wniosków niż ustalona liczba lekarzy, o której mowa w ust. 4, kolejność skierowania na specjalizację ustala się w drodze losowania przeprowadzanego przez wojewódzki ośrodek w obecności konsultanta wojewódzkiego oraz co najmniej dwóch przedstawicieli lekarzy ubiegających się o odbycie specjalizacji.

8. Listę lekarzy przyjętych do odbywania specjalizacji sporządza wojewódzki ośrodek i po jej zatwierdzeniu przez wojewodę udostępnia do wglądu w swojej siedzibie.

9. Kierownikiem specjalizacji lekarza skierowanego w trybie, o którym mowa w ust. 1, do odbycia specjalizacji, oprócz lekarza, o którym mowa w § 16 ust. 2, mo-

że być również lekarz specjalista w dziedzinie medycyny będącej przedmiotem specjalizacji, zatrudniony lub pełniący służbę na stanowisku służbowym w jednostce organizacyjnej zatrudniającej lekarza, innej niż określona w § 6 ust. 1, jeżeli była ona uprawniona do prowadzenia specjalizacji II stopnia.

10. Kierownika specjalizacji lekarza, o którym mowa w ust. 9, wyznacza kierownik jednostki zatrudniającej go w porozumieniu z odpowiednim konsultantem wojewódzkim.

11. Lekarz, o którym mowa w ust. 1, odbywa staż specjalizacyjny zgodnie z harmonogramem realizacji indywidualnego programu odpowiedniej specjalizacji, ustalonego na podstawie programu, o którym mowa w § 4 ust. 2, przez kierownika specjalizacji i zatwierdzonego przez konsultanta wojewódzkiego w danej dziedzinie medycyny.

§ 43. Do odbywania specjalizacji przez lekarza, o którym mowa w § 42 ust. 1, w zakresie nieuregulowanym w § 42, stosuje się odpowiednio przepisy rozporządzenia.

§ 44. 1. 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.

2. Jednostki, o których mowa w ust. 1, obowiązane są spełnić warunki określone rozporządzeniem w terminie do dnia 31 grudnia 2002 r.

3. Jednostki organizacyjne i osoby fizyczne prowadzące staże kierunkowe na podstawie dotychczasowych przepisów obowiązane są spełnić warunki określone rozporządzeniem w terminie do dnia 31 grudnia 2002 r.

§ 45. Minister właściwy do spraw zdrowia zatwierdzi programy specjalizacji opracowane na podstawie rozporządzenia w terminie do dnia 31 grudnia 2002 r.

§ 46. 1. Kierownicy specjalizacji oraz lekarze prowadzący staże kierunkowe, wyznaczeni na podstawie dotychczasowych przepisów, pełnią nadal swoje funkcje, jeżeli spełniają wymagania określone rozporządzeniem.

2. Lekarze, którym minister właściwy do spraw zdrowia powierzył obowiązki specjalisty na podstawie § 34 rozporządzenia, o którym mowa w § 47, pełnią nadal swoją funkcję.

§ 47. Traci moc rozporządzenie 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).

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

Minister Zdrowia: *G. Opala*

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia  
z dnia 6 sierpnia 2001 r. (poz. 905)

## Załącznik nr 1

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 § 4 UST. 2 ROZPORZĄDZENIA

Lp.	Specjalności w podstawowych dziedzinach medycyny, w których można uzyskać tytuł specjalisty	Specjalności, w których lekarz posiada specjalizację I stopnia	Specjalności, w których lekarz posiada specjalizację I i II stopnia lub tytuł specjalisty w odpowiedniej dziedzinie medycyny
1	2	3	4
1	Anestezjologia i intensywne terapia	Anestezjologia i intensywne terapia	
2	Chirurgia dziecięca	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Chirurgia ogólna
3	Chirurgia klatki piersiowej	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna
4	Chirurgia ogólna	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Chirurgia dziecięca
5	Chirurgia szczękowo-twarzowa	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Chirurgia stomatologiczna Otolaryngologia	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Chirurgia stomatologiczna Otolaryngologia
6	Choroby wewnętrzne	Choroby płuc Choroby wewnętrzne Transfuzjologia	Choroby płuc Transfuzjologia
7	Choroby zakaźne	Choroby płuc Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Medycyna ogólna Pediatria	Choroby płuc Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Pediatria
8	Dermatologia i wenerologia	Dermatologia i wenerologia	
9	Diagnostyka laboratoryjna	Analityka kliniczna Diagnostyka laboratoryjna Farmakologia Toksykologia	Farmakologia Toksykologia
10	Kardiochirurgia	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna
11	Medycyna nuklearna	Choroby wewnętrzne Medycyna nuklearna Pediatria	Choroby wewnętrzne Pediatria
12	Medycyna pracy	Choroby wewnętrzne Medycyna lotnicza Medycyna ogólna Medycyna pracy	Choroby wewnętrzne Medycyna lotnicza Medycyna ogólna
13	Medycyna ratunkowa	Anestezjologia i intensywne terapia Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Pediatria	Anestezjologia i intensywne terapia Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Pediatria
14	Medycyna sądowa	Medycyna sądowa	

1	2	3	4
15	Mikrobiologia lekarska	Mikrobiologia	
16	Neurochirurgia	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Neurochirurgia	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna
17	Neurologia	Choroby wewnętrzne Neurologia Pediatria	Choroby wewnętrzne Pediatria
18	Okulistyka	Okulistyka	
19	Onkologia kliniczna	Choroby płuc Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Pediatria	Choroby płuc Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Pediatria
20	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Ortopedia i traumatologia	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna
21	Otorynolaryngologia	Otolaryngologia	
22	Patomorfologia	Patomorfologia	
23	Pediatria	Neurologia dziecięca Pediatria	
24	Położnictwo i ginekologia	Położnictwo i ginekologia	
25	Psychiatria	Psychiatria Psychiatria dzieci i młodzieży	
26	Radiologia i diagnostyka obrazowa	Radiodiagnostyka	
27	Radioterapia onkologiczna	Radioterapia onkologiczna	
28	Rehabilitacja medyczna	Choroby wewnętrzne Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Medycyna ogólna Medycyna pracy Neurologia Ortopedia i traumatologia Pediatria Rehabilitacja ogólna Rehabilitacja medyczna	Choroby wewnętrzne Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Medycyna ogólna Medycyna pracy Neurologia Ortopedia i traumatologia Pediatria
29	Urologia	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna
30	Zdrowie publiczne	Choroby zakaźne Higiena i epidemiologia Medycyna społeczna Organizacja pomocy społecznej	Choroby zakaźne Higiena i epidemiologia Medycyna społeczna Organizacja ochrony zdrowia
31	Chirurgia stomatologiczna	Chirurgia stomatologiczna	wszystkie specjalności w zakresie stomatologii
32	Ortodoncja	Stomatologia ogólna	
33	Periodontologia	Stomatologia ogólna	
34	Protetyka stomatologiczna	Stomatologia ogólna	
35	Stomatologia dziecięca	Stomatologia ogólna	
36	Stomatologia zachowawcza z endodoncją	Stomatologia ogólna	

## Załącznik nr 2

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

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

1	2	3	4
10	Endokrynologia	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Pediatria Położnictwo i ginekologia	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Pediatria Położnictwo i ginekologia
11	Epidemiologia	Wszystkie specjalności w podstawowej dziedzinie medycyny	Wszystkie specjalności, w których lekarz posiada specjalizację II stopnia
12	Farmakologia kliniczna	Anestezjologia i intensywne terapia Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Neurologia Onkologia kliniczna Pediatria Położnictwo i ginekologia Psychiatria	Anestezjologia i intensywne terapia Chemioterapia nowotworów Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Choroby płuc Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Farmakologia Neurologia Neurologia dziecięca Pediatria Położnictwo i ginekologia Psychiatria Psychiatria dzieci i młodzieży
13	Gastroenterologia	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Pediatria	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Pediatria
14	Geriatryka	Choroby wewnętrzne Medycyna rodzinna	Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Medycyna rodzinna
15	Hematologia	Choroby wewnętrzne Pediatria	Choroby wewnętrzne Pediatria
16	Immunologia kliniczna	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Dermatologia i wenerologia Diagnostyka laboratoryjna Onkologia kliniczna Patomorfologia Pediatria Położnictwo i ginekologia Radioterapia onkologiczna	Chemioterapia nowotworów Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Choroby płuc Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Diagnostyka laboratoryjna Dermatologia i wenerologia Patomorfologia Pediatria Położnictwo i ginekologia Radioterapia onkologiczna

1	2	3	4
17	Kardiologia	Choroby wewnętrzne	Choroby wewnętrzne
18	Kardiologia dziecięca	Pediatrica	Pediatrica
19	Medycyna paliatywna	Anestezjologia i intensywna terapia Chirurgia dziecięca Chirurgia klatki piersiowej Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Dermatologia i wenerologia Medycyna pracy Medycyna ratunkowa Medycyna rodzinna Neurochirurgia Neurologia Okulistyka Onkologia kliniczna Ortopedia i traumatologia narządu ruchu Otolaryngologia Pediatrica Położnictwo i ginekologia Psychiatria Radioterapia onkologiczna Rehabilitacja medyczna Urologia	Anestezjologia i intensywna terapia Chemioterapia nowotworów Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Choroby płuc Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Dermatologia i wenerologia Geriatrica Medycyna ogólna Medycyna pracy Medycyna rodzinna Neurochirurgia Neurologia Neurologia dziecięca Okulistyka Ortopedia i traumatologia Otolaryngologia Otolaryngologia dziecięca Pediatrica Położnictwo i ginekologia Psychiatria Psychiatria dzieci i młodzieży Radioterapia onkologiczna Rehabilitacja medyczna Reumatologia Reumatologia dziecięca Urologia
20	Medycyna sportowa	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Ortopedia i traumatologia narządu ruchu Pediatrica	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Ortopedia i traumatologia Pediatrica
21	Medycyna transportu	Choroby wewnętrzne Medycyna pracy	Choroby wewnętrzne Medycyna lotnicza Medycyna morska i tropikalna Medycyna pracy
22	Nefrologia	Choroby wewnętrzne	Choroby wewnętrzne
23	Neonatologia	Pediatrica	Pediatrica
24	Neurologia dziecięca	Pediatrica	Pediatrica

1	2	3	4
25	Onkologia i hematologia dziecięca	Pediatrya	Pediatrya
26	Psychiatria dzieci i młodzieży	Psychiatria	Psychiatria
27	Reumatologia	Choroby wewnętrzne Pediatrya	Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Pediatrya Reumatologia dziecięca
28	Seksuologia	Choroby wewnętrzne Położnictwo i ginekologia Psychiatria	Choroby wewnętrzne Położnictwo i ginekologia Psychiatria Psychiatria dzieci i młodzieży
29	Toksykologia kliniczna	Anestezjologia i intensywne terapia Choroby wewnętrzne Medycyna pracy Pediatrya	Anestezjologia i intensywne terapia Choroby wewnętrzne Medycyna pracy Pediatrya Toksykologia
30	Transfuzjologia kliniczna	Anestezjologia i intensywne terapia Chirurgia ogólna Chirurgia dziecięca Chirurgia klatki piersiowej Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Diagnostyka laboratoryjna Dermatologia i wenerologia Kardiochirurgia Medycyna pracy Medycyna ratunkowa Medycyna rodzinna Mikrobiologia lekarska Neurochirurgia Neurologia Okulistyka Onkologia kliniczna Ortopedia i traumatologia narządu ruchu Otorinolaryngologia Pediatrya Położnictwo i ginekologia Radioterapia onkologiczna Urologia	Anestezjologia i intensywne terapia Chemioterapia nowotworów Chirurgia ogólna Chirurgia dziecięca Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Diagnostyka laboratoryjna Dermatologia i wenerologia Medycyna ogólna Medycyna pracy Medycyna rodzinna Mikrobiologia Neurochirurgia Neurologia Neurologia dziecięca Okulistyka Ortopedia i traumatologia Otolaryngologia Otolaryngologia dziecięca Pediatrya Położnictwo i ginekologia Radioterapia onkologiczna Reumatologia dziecięca Urologia
31	Transplantologia kliniczna	Chirurgia dziecięca Chirurgia klatki piersiowej Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Kardiochirurgia Pediatrya Urologia	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Pediatrya Urologia

## WZÓR

**WNIOSEK  
O ROZPOCZĘCIE SPECJALIZACJI  
w dziedzinie .....**

**WOJEWÓDZKIE CENTRUM  
ZDROWIA PUBLICZNEGO**

WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA

w .....

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



16. Przynależność do medycznych towarzystw naukowych (nazwa towarzystwa naukowego, od kiedy – rok) .....
17. Liczba publikacji (wykaz publikacji w załączeniu) .....
18. Wnioskuje o odbywanie specjalizacji:
- na podstawie umowy zawartej z jednostką organizacyjną prowadzącą specjalizację na czas określony w celu doskonalenia zawodowego obejmującego realizację programu specjalizacji (rezydentura),\*
  - w ramach umowy o pracę zawartej na czas \*nieokreślony \*określony okresem trwania specjalizacji z jednostką organizacyjną prowadzącą specjalizację,\*
  - w ramach płatnego urlopu szkoleniowego udzielonego przez pracodawcę na czas trwania specjalizacji,\*
  - w ramach poszerzenia o program specjalizacji zajęć programowych studiów doktoranckich prowadzonych przez uprawniony podmiot, w którego skład wchodzi komórka organizacyjna prowadząca specjalizację\*; oraz udzielonego \*urlopu szkoleniowego/ \*urlopu bezpłatnego przez pracodawcę,\*
  - w ramach umowy o pracę na czas nieokreślony z jednostką organizacyjną niewpisaną na listę jednostek prowadzących specjalizację 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.\*
- \* Niepotrzebne skreślić.

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

---

**WYPEŁNIA JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA WPISANA NA LISTĘ JEDNOSTEK PROWADZĄCYCH SPECJALIZACJĘ**

..... (nazwa jednostki) ..... (nazwa komórki prowadzącej specjalizację)  
akceptuje odbywanie specjalizacji w ramach wolnych miejsc szkoleniowych przez Pana/Panią .....

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

---

**WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA**

Zobowiązuje się do rozpoczęcia, odbywania i ukończenia specjalizacji w dziedzinie ..... w ramach rezydentury, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

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

---

**WYPEŁNIA JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA ZATRUDNIAJĄCA LEKARZA**

Wyrażam zgodę na odbywanie specjalizacji w dziedzinie .....  
przez Pana/Panią .....  
w ramach umowy o pracę na czas nieokreślony/określony okresem trwania specjalizacji zawartej z ww. przez .....

.....  
(nazwa jednostki organizacyjnej zatrudniającej lekarza).....  
(data).....  
(podpis i pieczęć kierownika jednostki organizacyjnej)

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)

Wyrażam zgodę na odbywanie specjalizacji w dziedzinie.....  
przez Pana/Panią .....  
w ramach płatnego urlopu szkoleniowego udzielonego na okres trwania specjalizacji

.....  
.....  
(nazwa podmiotu zatrudniającego lekarza )

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

*WYPEŁNIA PODMIOT PROWADZĄCY STUDIA DOKTORANCKIE LUB  
JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA ZATRUDNIAJĄCA LEKARZA*

Wyrażam zgodę na odbywanie specjalizacji w dziedzinie.....  
przez Pana/Panią .....  
w ramach poszerzenia o program specjalizacji zajęć programowych studiów  
doktoranckich 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)

## WYPEŁNIA WOJEWÓDZKIE CENTRUM ZDROWIA PUBLICZNEGO

## ADNOTACJE DOTYCZĄCE POSTĘPOWANIA KWALIFIKACYJNEGO

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

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

## ADNOTACJE DOTYCZĄCE ODBYWANIA SPECJALIZACJI

Nr wpisu do rejestru lekarzy i lekarzy stomatologów odbywających specjalizację na obszarze  
województwa .....

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

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

w dniu .....

.....  
(podpis i pieczęć kierownika)

Pan/Pani odbył 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 STOMATOLOGÓW  
ODBYWAJĄCYCH SPECJALIZACJĘ NA OBSZARZE WOJEWÓDZTWA

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

.....  
(przyczyna skreślenia).....  
(podpis i pieczęć kierownika)

## WZÓR

**W N I O S E K  
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 stomatologa nr.....  
wydane przez .....  
dnia .....
15. Prawo wykonywania zawodu lekarza/lekarza stomatologa nr.....  
wydane przez.....dnia .....
16. Członek okręgowej /wojskowej izby lekarskiej w .....  
nr rejestracyjny.....

17. Miejsce odbywania studiów doktoranckich.....

.....  
 (podmiot prowadzący, adres)

.....  
 (temat pracy)

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

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

19. Dotychczasowy przebieg pracy zawodowej

20. Uzasadnienie wniosku

21. Sposób odbywania specjalizacji:

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

\* Niepotrzebne skreślić.

.....  
 (data)

.....  
 (podpis i pieczętka wnioskującego)

---

*WYPEŁNIA JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA WPISANA NA LISTĘ JEDNOSTEK  
 PROWADZĄCYCH SPECJALIZACJĘ*

**WYRAŻAM ZGODĘ NA PROWADZENIE SPECJALIZACJI**

PRZEZ PANA/PANIĄ .....

(imię i nazwisko)

w dziedzinie ..... od dnia .....

w ramach posiadanych wolnych miejsc szkoleniowych:

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

W .....

(nazwa jednostki)

W .....

(nazwa komórki organizacyjnej)

\* Niepotrzebne skreślić.

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

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

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

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

.....  
(data).....  
(podpis osoby upoważnionej)**ADNOTACJE DOTYCZĄCE ODBYWANIA SPECJALIZACJI**

Pan/Pani .....  
odbył specjalizację w okresie od ..... do .....  
w .....

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

pod kierunkiem .....

.....  
(imię i nazwisko, specjalizacja i stanowisko kierownika specjalizacji)

Okres przedłużenia specjalizacji od ..... do .....

POTWIERDZENIE ZAKOŃCZENIA SPECJALIZACJI w dniu .....  
Egzamin państwowy złożony w dniu .....

.....  
(podpis i pieczęć osoby upoważnionej)**ADNOTACJE O SKREŚLENIU Z REJESTRU LEKARZY I LEKARZY  
STOMATOLOGÓW ODBYWAJĄCYCH SPECJALIZACJĘ NA OBSZARZE  
WOJEWÓDZTWA**

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

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

## WZÓR

Pieczętka wojewódzkiego centrum  
zdrowia publicznego

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nr wpisu do rejestru lekarzy i lekarzy stomatologów  
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 stomatologa 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, pieczętka 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)**2. Kursy szkoleniowe:**Nazwa podmiotu prowadzącego kurs:  
.....

temat .....

Potwierdzenie odbycia i zaliczenia kursu  
..........  
(data).....  
(podpis kierownika kursu)Nazwa podmiotu prowadzącego kurs:  
.....

temat .....

Potwierdzenie odbycia i zaliczenia kursu  
..........  
(data).....  
(podpis kierownika kursu)Nazwa podmiotu prowadzącego kurs:  
.....

temat .....

Potwierdzenie odbycia i zaliczenia kursu  
..........  
(data).....  
(podpis kierownika 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 wykonywanie 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**