

nadaje się niżej podane brzmienie pozycjom lp. 4, 5, 6 i 15:

Lp.	Stanowisko służbowe	Grupa uposażenia	Stawka dodatku funkcyjnego lub służbowego
„1a	Zastępca kierownika Studium Doskonalenia Lekarzy do spraw administracyjnych	III—II	3—2
4	Starszy radca do spraw bytowych studentów, zastępca kwestora, starszy ekonomista, starszy planista, inspektor bezpieczeństwa i higieny pracy, kierownik ochrony przeciwpożarowej, starszy instruktor kadr Studium Doskonalenia Lekarzy	VI—IV	5—4
5	Kierownik sekretariatu oddziału, kierownik domu studenckiego, kierownik „Domu Lekarza”, kierownik centralnego magazynu materiałów laboratoryjnych, starszy księgowy-rewident	VI—IV	5
6	Kierownik sekcji (w dziale), kierownik sekretariatu studium, kierownik bursy dla lekarzy	VI—V	5
15	Intendent, kwatermistrz, kasjer Studium Doskonalenia Lekarzy	IX—VII	c”.

2) w części I wymagań kwalifikacyjnych w zakresie poziomu wykształcenia, stażu pracy i dodatkowych umiejętności, jakim powinni odpowiadać kandydaci na niektóre stanowiska podstawowe w administracji akademii medycznych, stanowiących załącznik nr 2, w kolumnie „stanowisko”:

a) pod lp. 11 po wyrazach „starszy księgowy-rewident” dodaje się przecinek i wyrazy „starszy instruktor kadr Studium Doskonalenia Lekarzy”,

b) pod lp. 15 po wyrazie „studenckiego” dodaje się przecinek i wyrazy „kierownik Domu Lekarza lub bursy dla lekarzy”.

§ 2. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia z mocą od dnia 1 maja 1958 r.

Minister Zdrowia: R. Barański

263

ZARZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA

z dnia 29 maja 1958 r.

w sprawie załad i trybu uznawania lekarzy za specjalistów.

Na podstawie art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 28 października 1950 r. o zawodzie lekarza (Dz. U. z 1950 r. Nr 50, poz. 458 i Nr 53, poz. 489 oraz z 1956 r. Nr 12, poz. 61) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Użyte w zarządzeniu określenie „Studium” oznacza:

- 1) Studium Sanitarно-Higieniczne Akademii Medycznej w Warszawie — w odniesieniu do specjalizacji w zakresie higieny, epidemiologii i organizacji ochrony zdrowia,
- 2) Studium Doskonalenia Lekarzy Akademii Medycznej w Warszawie — w odniesieniu do specjalizacji w zakresie pozostałych dziedzin medycyny.

2. Użyte w zarządzeniu określenie „właściwy wydział zdrowia” oznacza wydział zdrowia prezydium wojewódzkiej rady narodowej (rady narodowej miasta wyłączonego z województwa), w którym jest zarejestrowany lekarz ubiegający się o dopuszczenie do odbywania specjalizacji bądź o uznanie za specjalistę.

3. Użyte w zarządzeniu określenie „właściwy specjalista wojewódzki” oznacza specjalistę wojewódzkiego właściwego

ze względu na dziedzinę medycyny, w zakresie której lekarz odbywa specjalizację, oraz ze względu na miejsce odbywania specjalizacji.

4. Przepisy zarządzenia dotyczące właściwego specjalisty wojewódzkiego stosuje się odpowiednio:

- 1) do specjalisty krajowego właściwego ze względu na dziedzinę specjalizacji — w odniesieniu do specjalizacji w dziedzinach, dla których na danym terenie nie został ustanowiony specjalista wojewódzki,
- 2) do kierownika właściwego wydziału zdrowia, działającego w porozumieniu z zespołem specjalistów wojewódzkich — w odniesieniu do specjalizacji w dziedzinach, dla których nie został ustanowiony specjalista wojewódzki ani specjalista krajowy, z wyjątkiem dziedzin wymienionych w pkt 3,
- 3) do miejscowo właściwego wojewódzkiego inspektora sanitarnego (inspektora sanitarnego dla miasta wyłączonego z województwa) — w odniesieniu do specjalizacji w zakresie higieny i epidemiologii.

§ 2. 1. Specjalizacja z zastrzeżeniem przepisu ust. 2 jest dwustopniowa i obejmuje następujące dziedziny medycyny:

A. w zakresie I stopnia — higiena ogólna i epidemiologia,

B. w zakresie I i II stopnia:

- 1) analityka,
- 2) anatomia patologiczna,
- 3) anestezjologia,
- 4) chirurgia dziecięca,
- 5) choroby chirurgiczne,
- 6) choroby wewnętrzne,
- 7) choroby zakaźne,
- 8) dermatologia i wenerologia,
- 9) fizjoterapia,
- 10) ftyzjatria,
- 11) laryngologia,
- 12) medycyna przemysłowa,
- 13) medycyna sądowa,
- 14) mikrobiologia,
- 15) neurologia,
- 16) okulistyka,
- 17) organizacja ochrony zdrowia,
- 18) ortopedia i chirurgia urazowa,
- 19) pediatria,
- 20) położnictwo i ginekologia,
- 21) psychiatria,
- 22) rentgenodiagnostyka,
- 23) radioterapia,
- 24) rehabilitacja.

C. w zakresie II stopnia:

- 1) chirurgia klatki piersiowej — po uzyskaniu specjalizacji I stopnia w dziedzinie chorób chirurgicznych,
- 2) epidemiologia — po uzyskaniu specjalizacji I stopnia w dziedzinie higieny ogólnej i epidemiologii, chorób wewnętrznych, chorób zakaźnych bądź pediatrii,
- 3) higiena ogólna — po uzyskaniu specjalizacji I stopnia w dziedzinie higieny ogólnej i epidemiologii, chorób wewnętrznych, chorób zakaźnych bądź pediatrii,
- 4) ftyzjatria dziecięca — po uzyskaniu specjalizacji I stopnia w dziedzinie pediatrii lub ftyzjatrii,
- 5) medycyna sportowa — po uzyskaniu specjalizacji I stopnia w dziedzinie chorób wewnętrznych, chorób chirurgicznych lub pediatrii,
- 6) ortopedia i chirurgia urazowa — po uzyskaniu specjalizacji I stopnia w dziedzinie chorób chirurgicznych,
- 7) reumatologia — po uzyskaniu specjalizacji I stopnia w dziedzinie chorób wewnętrznych lub pediatrii,
- 8) radiologia ogólna — po uzyskaniu specjalizacji I stopnia w dziedzinie rentgenodiagnostyki,
- 9) urologia — po uzyskaniu specjalizacji I stopnia w dziedzinie chorób chirurgicznych.

2. Specjalizacja w dziedzinie neurochirurgii jest jedno-stopniowa.

§ 3. 1. Do odbywania specjalizacji może być dopuszczony lekarz, który:

- 1) wykazuje wysoki poziom moralny,
- 2) posiada odpowiednie warunki fizyczne oraz
- 3) przejawia zdolności i zainteresowania w obranej dziedzinie medycyny.

2. Ponadto warunkiem dopuszczenia do odbywania II stopnia specjalizacji jest posiadanie tytułu specjalisty I stopnia.

3. O dopuszczeniu do odbywania specjalizacji decyduje właściwy wydział zdrowia.

§ 4. 1. Uznanie lekarza za specjalistę następuje na podstawie egzaminu złożonego przed komisją egzaminacyjną.

2. Egzamin na specjalistę polega na wykazaniu się przez lekarza znajomością teoretyczną i praktyczną danej dziedziny medycyny.

3. Do egzaminu na specjalistę może przystąpić lekarz, który:

- 1) został dopuszczony do odbywania specjalizacji,
- 2) odbywał specjalizację przez okres i na zasadach określonych w zarządzeniu oraz
- 3) uzyskał pozytywną opinię kierownika specjalizacji.

§ 5. 1. Lekarz nie może odbywać specjalizacji równocześnie w więcej niż jednej dziedzinie medycyny.

2. Lekarz uznany za specjalistę II stopnia może być dopuszczony do specjalizacji w nowej dziedzinie medycyny jedynie wówczas, gdy jest to dziedzina pokrewna oraz gdy wyrazi na to zgodę właściwy wydział zdrowia na wniosek właściwego specjalisty wojewódzkiego.

3. Lekarz uznany za specjalistę II stopnia w dwóch dziedzinach medycyny może być dopuszczony do specjalizacji w nowej dziedzinie jedynie za zgodą Ministra Zdrowia.

§ 6. Lekarzowi uznanemu za specjalistę II stopnia, który odbywa specjalizację w nowej dziedzinie medycyny, na poczet pracy przewidzianej w programie dla tej dziedziny wolno zaliczyć nie więcej niż 1/3 część okresu pracy w szpitalu, wykonywanej w czasie poprzednio odbywanej specjalizacji.

§ 7. Odbywanie przez lekarza specjalizacji polega na spełnianiu czynności przewidzianych w programie ustalonym przez Ministra Zdrowia.

§ 8. Lekarz odbywający specjalizację powinien spełniać czynności przewidziane w programie (§ 7):

- 1) w czasie odbywania specjalizacji w zakresie I stopnia — w klinikach, instytutach naukowych, szpitalach wojewódzkich oraz w jednostkach lub komórkach organizacyjnych służby zdrowia, którymi kierują specjaliści II stopnia upoważnieni do nadzorowania specjalizacji przez właściwego specjalistę wojewódzkiego,
- 2) w czasie odbywania specjalizacji w zakresie II stopnia lub w dziedzinie neurochirurgii — w klinikach, instytutach naukowych, a także w jednostkach lub komórkach organizacyjnych służby zdrowia, którym Minister Zdrowia na wniosek właściwego specjalisty wojewódzkiego nadał prawo specjalizowania w zakresie II stopnia.

§ 9. 1. Z zastrzeżeniami przewidzianymi w dalszych ustępach lekarz odbywający specjalizację w zakresie I stopnia może spełniać czynności przewidziane w programie (§ 7) w jednostce lub komórce organizacyjnej nie odpowiadającej warunkom określonym w § 8 pkt 1.

2. O udzieleniu lekarzowi zezwolenia na odbywanie specjalizacji w sposób określony w ust. 1 decyduje właściwy wydział zdrowia na wniosek właściwego specjalisty wojewódzkiego oraz za zgodą kierownika zakładu, w którym lekarz ma podstawowe miejsce zatrudnienia. Zezwolenie to może uzyskać lekarz, który w szczególnym stopniu spełnia warunki określone w § 3 ust. 1. Liczba lekarzy odbywających w ten sposób specjalizację nie może przekraczać 10% ogółu lekarzy odbywających w danym województwie specjalizację w zakresie I stopnia.

3. Lekarz odbywający specjalizację w sposób określony w ust. 1 jest obowiązany składać co 6 miesięcy kolokwia w jednostce (komórce) organizacyjnej wyznaczonej przez właściwego specjalistę wojewódzkiego.

4. Co najmniej 1/3 część całego okresu specjalizacji w zakresie I stopnia w danej dziedzinie medycyny lekarz powinien odbyć w jednostce (komórce) organizacyjnej określonej w § 8 pkt 1.

§ 10. 1. Okres specjalizacji w zakresie dziedzin wymienionych w § 2, włączając w to okresy urlopów wypoczynkowych, wynosi:

A. przy specjalizacji dwustopniowej:

	w zakresie I stopnia miesiący	w zakresie II stopnia miesiący
1) analityka	36	36
2) anatomia patologiczna	36	36
3) anestezjologia	48	24
4) chirurgia dziecięca	48	36
5) chirurgia klatki piersiowej	—	48
6. choroby chirurgiczne	36	48
7) choroby wewnętrzne	36	36
8) choroby zakaźne	36	36
9) dermatologia i wenerologia	36	36
10) epidemiologia	—	36
11) fizjoterapia	36	36
12) fizjatria dziecięca	—	36
13) fizjatria	36	36
14) higiena ogólna	—	36
15) higiena ogólna i epidemiologia	36	—
16) laryngologia	36	48
17) medycyna przemysłowa	36	36
18) medycyna sądowa	36	36
19) medycyna sportowa	—	36
20) mikrobiologia	36	36
21) neurologia	36	36
22) okulistyka	36	36
23) organizacja ochrony zdrowia	36	36
24) ortopedia i chirurgia urazowa	36	48
25) pediatria	36	36
26) położnictwo i ginekologia	42	42
27) psychiatria	36	36
28) radiologia ogólna	—	36
29) radioterapia	36	36
30) rehabilitacja	36	36
31) rentgenodiagnostyka	36	36
32) reumatologia	—	36
33) urologia	—	48

B. przy specjalizacji jednostopniowej w dziedzinie neurochirurgii — 84 miesiące.

2. Okres specjalizacji w zakresie I stopnia w dziedzinie pediatrii dla lekarzy, którzy ukończyli w Polsce lub za granicą kierunek pediatryczny studiów medycznych, wynosi 18 miesięcy.

3. Okres specjalizacji w zakresie I stopnia w dziedzinie higieny ogólnej i epidemiologii dla lekarzy, którzy ukończyli za granicą kierunek sanitarno-higieniczny studiów medycznych, wynosi 18 miesięcy.

§ 11. 1. Okresy specjalizacji przewidziane w § 10 dotyczą lekarzy zatrudnionych w jednostkach określonych w § 8 lub 9 w wymiarze co najmniej 36 godzin tygodniowo, a jeśli chodzi o lekarzy zatrudnionych przy stosowaniu leczenia radem lub innymi ciałami promieniotwórczymi, w zakładach (pracowniach) rentgenologicznych albo w pracowniach (zakładach) anatomo-patologicznych, zakładach medycyny sądowej lub prosektoriach — w wymiarze 30 godzin tygodniowo.

2. Lekarzom zatrudnionym w wymiarze godzin mniejszym niż określony w ust. 1 kierownik specjalizacji ustala okres specjalizacji dłuższy co najmniej o połowę od okresu przewidzianego w § 10.

3. Wymiar zatrudnienia lekarza odbywającego specjalizację nie może być mniejszy niż 24 godziny tygodniowo.

§ 12. Lekarz odbywający specjalizację jest obowiązany:

- 1) brać udział w posiedzeniach naukowych organizowanych w zakładzie, w którym odbywa specjalizację, a także w posiedzeniach lekarskiego towarzystwa ogólnego i specjalistycznego,

- 2) opracować po jednej pracy poglądowej z danej dziedziny medycyny na każdym stopniu odbywanej specjalizacji,
- 3) opracować co najmniej jeden referat lub pokaz przypadku w czasie odbywania specjalizacji w zakresie drugiego stopnia,
- 4) opanować znajomość jednego języka obcego, w stopniu umożliwiającym samodzielne czytanie piśmiennictwa naukowego — w czasie odbywania specjalizacji w zakresie pierwszego stopnia oraz opanować w tymże stopniu drugi język obcy — w czasie odbywania specjalizacji w zakresie II stopnia.

§ 13. Lekarzowi odbywającemu specjalizację wolno wykonywać poza pracą w zakładzie, w którym odbywa specjalizację, zajęcia zarobkowe w zakładach społecznych służby zdrowia lub w administracji służby zdrowia w takim wymiarze, aby jego zatrudnienie nie przekraczało łącznie 60 godzin tygodniowo.

§ 14. 1. Specjalizacją lekarza kieruje kierownik specjalizacji. Kierownikiem specjalizacji może być lekarz specjalista II stopnia, zatrudniony na stanowisku kierownika lub adiunkta kliniki, kierownika lub adiunkta oddziału instytutu naukowego, ordynatora oddziału bądź kierownika innej komórki organizacyjnej w zakładzie społecznym służby zdrowia uprawnionym do prowadzenia specjalizacji (§ 8).

2. Kierownik specjalizacji odpowiada za poziom przygotowania lekarza odbywającego specjalizację.

3. Do obowiązków kierownika specjalizacji należy w szczególności:

- 1) ustalenie szczegółowego planu zajęć lekarza odbywającego specjalizację,
- 2) dobór obowiązującego piśmiennictwa,
- 3) czuwanie nad wykonywaniem przez lekarza zajęć objętych programem i nad terminowym zdawaniem kolokwium,
- 4) kontrolowanie karty specjalizacji (§ 15) co najmniej raz na 4 miesiące.

4. W razie odbywania przez lekarza specjalizacji w sposób określony w § 9 kierownikiem specjalizacji jest specjalista II stopnia, wyznaczony przez właściwego specjalistę wojewódzkiego. W tym przypadku stosuje się odpowiednio przepisy ust. 2 i 3, a ponadto do obowiązków kierownika specjalizacji należy sprawdzanie wiadomości lekarza w czasie kolokwium przeprowadzanych co 6 miesięcy.

§ 15. 1. Lekarz rozpoczynający specjalizację jest obowiązany założyć kartę specjalizacji według wzoru wskazanego w załączniku nr 1 do zarządzenia.

2. Datę rozpoczęcia specjalizacji stwierdza w karcie specjalizacji właściwy wydział zdrowia na wniosek kierownika specjalizacji.

3. Kartę specjalizacji kierownik specjalizacji przedstawia komisji egzaminacyjnej.

4. Po złożeniu egzaminu kartę specjalizacji załącza się do akt osobowych lekarza prowadzonych zgodnie z przepisami o rejestracji fachowych pracowników służby zdrowia.

5. W razie rozpoczęcia przez lekarza specjalizacji w zakresie II stopnia karta specjalizacji dotycząca I stopnia powinna być udostępniona do wglądu kierownikowi specjalizacji.

§ 16. 1. Egzaminy na specjalistów przeprowadzają komisje egzaminacyjne powoływane na okres sesji egzaminacyjnych przez właściwe wydziały zdrowia.

2. W skład komisji egzaminacyjnej wchodzi:

- 1) właściwy specjalista wojewódzki — jako przewodniczący,
- 2) kierownik specjalizacji,
- 3) dwóch specjalistów z zakresu danej specjalności, powołanych na wniosek właściwego specjalisty wojewódzkiego,

4) delegat właściwego wydziału zdrowia, którym powinien być lekarz związany organizacyjnie z daną dziedziną medycyny.

3. Do uczestniczenia w komisji egzaminacyjnej jest uprawniony przedstawiciel Studium oraz przedstawiciel właściwego towarzystwa naukowego.

4. Jeżeli właściwy specjalista wojewódzki (ust. 2 pkt 1) jest równocześnie kierownikiem specjalizacji albo jeżeli nie może on uczestniczyć w pracach komisji egzaminacyjnej, w skład komisji wchodzi jako przewodniczący specjalista II stopnia w danej dziedzinie medycyny powołany na wniosek specjalisty wojewódzkiego.

5. Sesje egzaminacyjne odbywają się dwa razy w roku, w miesiącach marcu i wrześniu.

6. Koszty podróży lekarza składającego egzamin z miejsca pracy do miejsca egzaminu pokrywa zakład pracy na zasadach obowiązujących przy delegacjach służbowych.

§ 17. 1. Po złożeniu z wynikiem pomyślnym egzaminu w zakresie I stopnia przy specjalizacji dwustopniowej lekarz staje się specjalistą I stopnia.

2. Po złożeniu z wynikiem pomyślnym egzaminu w zakresie II stopnia przy specjalizacji dwustopniowej bądź egzaminu w dziedzinie neurochirurgii lekarz staje się specjalistą II stopnia.

3. Lekarze, o których mowa w ust. 1 i 2, mają prawo używania tytułu „lekarz” z określeniem specjalności.

§ 18. 1. W razie złożenia egzaminu z wynikiem niepomyślnym lekarz może przystąpić do egzaminu ponownie po upływie 6 miesięcy.

2. Po raz trzeci lekarz może przystąpić do egzaminu tylko w wyjątkowym przypadku, za zgodą Ministra Zdrowia.

§ 19. 1. Uznanie lekarza za specjalistę może nastąpić również w dziedzinie medycyny nie wymienionej w § 2, z tym że o dopuszczeniu do odbywania specjalizacji, a następnie o uznaniu za specjalistę decyduje komisja w składzie 3 osób, powołana przez Ministra Zdrowia na wniosek kierownika Studium spośród znawców danej lub pokrewnej dziedziny medycyny.

2. Lekarz, który ubiega się o dopuszczenie do specjalizacji w dziedzinie nie wymienionej w § 2 lub o przyznanie tytułu specjalisty po odbyciu specjalizacji w takiej dziedzinie, powinien wnieść w tej sprawie podanie do kierownika Studium.

3. Podanie, o którym mowa w ust. 2, powinno być zaopiniowane:

- 1) przez radę wydziału akademii medycznej bądź radę naukową instytutu, jeśli chodzi o lekarzy będących pomocniczymi pracownikami nauki,
- 2) przez właściwego specjalistę wojewódzkiego, jeśli chodzi o innych lekarzy.

4. Komisja, o której mowa w ust. 1, dopuszczając lekarza do odbywania specjalizacji, ustala równocześnie program i czas trwania specjalizacji.

5. Przepisy § 3 ust. 1 i 2, §§ 4—6, 8, 11—15, 17 i 18 stosuje się odpowiednio.

§ 20. 1. Lekarz, który za granicą wykonywał zawód w dziedzinie medycyny określonej w § 2 przez okres przewidziany w § 10, może być uznany za specjalistę odpowiedniego stopnia na podstawie orzeczenia komisji weryfikacyjnej powołanej przez właściwy wydział zdrowia w składzie:

- 1) właściwy specjalista wojewódzki — jako przewodniczący,
- 2) przewodniczący zespołu specjalistów wojewódzkich,
- 3) delegat właściwego wydziału zdrowia, którym powinien być lekarz organizacyjnie związany z daną dziedziną medycyny.

2. Przepis § 16 ust. 4 stosuje się odpowiednio.

§ 21. Dowodem uzyskania przez lekarza tytułu specjalisty w trybie określonym w zarządzeniu jest zaświadczenie

wydane przez właściwy wydział zdrowia, według wzoru wskazanego w załączniku nr 2 do zarządzenia.

§ 22. Lekarz, który posiada tytuł samodzielnego pracownika nauki w dziedzinie medycyny wymienionej w § 2 bądź w nie wymienionej tam dziedzinie klinicznej, jest specjalistą II stopnia w zakresie swej specjalności.

§ 23. Lekarz uznany za specjalistę I lub II stopnia w trybie ustalonym dla uznawania za specjalistów lekarzy wojskowych, lekarzy służby zdrowia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych lub lekarzy kolejowych jest specjalistą I lub II stopnia w rozumieniu niniejszego zarządzenia.

§ 24. 1. Właściwy wydział zdrowia na podstawie opinii właściwego specjalisty wojewódzkiego oraz powołanej przez kierownika Studium komisji w składzie trzech specjalistów II stopnia z danej lub pokrewnej dziedziny medycyny może pozbawić tytułu i uprawnień specjalisty I lub II stopnia lekarza, który w czasie wykonywania zawodu nie wykazuje kwalifikacji wymaganych w danej dziedzinie medycyny.

2. Komisja, o której mowa w ust. 1, wydaje opinię w wyniku sprawdzenia wiadomości lekarza w czasie odbywania przez niego 3-miesięcznego dokształcania zawodowego.

§ 25. Właściwy wydział zdrowia może pozbawić tytułu i uprawnień specjalisty I lub II stopnia lekarza, który bez uzasadnionych powodów odmawia udziału w dokształcaniu zawodowym, na które został powołany.

§ 26. 1. Lekarze, którzy w dniu wejścia w życie zarządzenia odpowiadają niżej określonym warunkom, mogą być uznani na podstawie orzeczenia komisji weryfikacyjnej powołanej przez kierownika Studium:

- 1) za specjalistów I stopnia w zakresie medycyny przemysłowej — zatrudnieni w zakładach leczniczo-zapobiegawczych przy przemysłowych zakładach pracy, w poradniach higieny pracy lub w działach higieny pracy wojewódzkich stacji sanitarno-epidemiologicznych, jeżeli przez okres co najmniej 4 lat wykonywali zawód lekarza, w tym co najmniej przez jeden rok w szpitalu oraz przez trzy lata w zakładzie leczniczo-zapobiegawczym przy przemysłowym zakładzie pracy lub w poradniach higieny pracy albo w działach higieny pracy wojewódzkich stacji sanitarno-epidemiologicznych w wymiarze 30 godzin tygodniowo (125 godzin miesięcznie),
- 2) za specjalistów II stopnia w zakresie medycyny przemysłowej — zatrudnieni w zakładach leczniczo-zapobiegawczych przy przemysłowych zakładach pracy, w poradniach higieny pracy lub w działach higieny pracy wojewódzkich stacji sanitarno-epidemiologicznych, jeżeli przez okres co najmniej 7 lat wykonywali zawód lekarza, w tym co najmniej przez dwa lata w szpitalu i przez pięć lat w zakładach leczniczo-zapobiegawczych przy przemysłowych zakładach pracy lub w poradniach higieny pracy albo w działach higieny pracy wojewódzkich stacji sanitarno-epidemiologicznych w wymiarze 30 godzin tygodniowo (125 godzin miesięcznie),
- 3) za specjalistów I stopnia w zakresie organizacji ochrony zdrowia — zatrudnieni w organach administracji służby zdrowia, jeżeli:
 - a) wykonywali zawód lekarza przez rok w zakładzie opieki zdrowotnej zamkniętej i przez 6 miesięcy w zakładzie opieki zdrowotnej otwartej oraz
 - b) przez 4 lata, posiadając dyplom lekarza, byli zatrudnieni w organach administracji służby zdrowia, w ramach katedry organizacji ochrony zdrowia akademii medycznej lub w dziale organizacyjno-metodycznym instytutu naukowego podległego Ministrowi Zdrowia,
- 4) za specjalistów II stopnia w zakresie organizacji ochrony zdrowia — zatrudnieni w organach administracji służby zdrowia, jeżeli:
 - a) zostali uznani za specjalistów I stopnia w jednej z dziedzin medycyny,

- b) przez 7 lat posiadając dyplom lekarza byli zatrudnieni w organach administracji służby zdrowia, w ramach katedry organizacji ochrony zdrowia akademii medycznej lub w dziale organizacyjno-metodycznym Instytutu naukowego podległego Ministrowi Zdrowia oraz
- c) przedstawia zaświadczenie organu administracji służby zdrowia, w którym są zatrudnieni, że posiadają samodzielny dorobek w dziedzinie pracy organizacyjnej bądź naukowej,
- 5) za specjalistów II stopnia w zakresie fizjologii dziecięcej — zatrudnieni w tej dziedzinie, jeżeli:
 - a) zostali uznani za specjalistów I stopnia w dziedzinie pediatrii lub fizjologii oraz
 - b) przez 4 lata po uzyskaniu stopnia specjalisty byli zatrudnieni w dziedzinie fizjologii dziecięcej,
- 6) za specjalistów I stopnia w zakresie rehabilitacji — zatrudnieni w tej dziedzinie co najmniej od 4 lat,
- 7) za specjalistów II stopnia w zakresie rehabilitacji — zatrudnieni w tej dziedzinie co najmniej od 8 lat,
- 8) za specjalistów II stopnia w zakresie medycyny sportowej — zatrudnieni w tej dziedzinie, jeżeli:
 - a) zostali uznani za specjalistów I stopnia w dziedzinie chorób wewnętrznych, chorób chirurgicznych lub pediatrii oraz
 - b) przez 4 lata po uzyskaniu stopnia specjalisty byli zatrudnieni w dziedzinie medycyny sportowej,
- 9) za specjalistów II stopnia w zakresie reumatologii — zatrudnieni w tej dziedzinie, jeżeli:
 - a) zostali uznani za specjalistów I stopnia w dziedzinie chorób wewnętrznych lub pediatrii oraz
 - b) przez 4 lata po uzyskaniu tytułu specjalisty byli zatrudnieni w dziedzinie reumatologii,
- 10) za specjalistów I stopnia w zakresie radioterapii — zatrudnieni w tej dziedzinie co najmniej od 4 lat,
- 11) za specjalistów II stopnia w zakresie radioterapii — zatrudnieni w tej dziedzinie, jeżeli:

- a) zostali uznani za specjalistów I stopnia w dziedzinie radiologii oraz
- b) przez 4 lata po uzyskaniu stopnia specjalisty byli zatrudnieni w dziedzinie radioterapii.

§ 27. 1. Lekarz ubiegający się o uznanie za specjalistę w trybie określonym w § 26 powinien w terminie trzech miesięcy od wejścia w życie zarządzenia wnieść podanie wraz z dokumentami stwierdzającymi okoliczności wymagane dla ubiegania się o tytuł specjalisty w danej dziedzinie medycyny do właściwego wydziału zdrowia.

2. Właściwy wydział zdrowia przesyła do właściwej komisji weryfikacyjnej podanie wraz z wnioskiem w ciągu miesiąca od wniesienia podania.

§ 28. 1 Komisja weryfikacyjna wydaje orzeczenie na wniosek właściwego wydziału zdrowia.

2. Komisja weryfikacyjna może uzależnić przyznanie lekarzowi tytułu specjalisty w danej dziedzinie medycyny od odbycia przeszkolenia w szpitalu przez okres nie dłuższy niż 3 miesiące albo od sprawdzenia wiadomości lekarza przez odpowiedni zakład Studium.

3. Komisje weryfikacyjne obowiązane są zakończyć swoje prace w terminie do dnia 31 grudnia 1958 r.

§ 29. 1. Traci moc zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 lipca 1953 r. w sprawie zasad i trybu uznawania lekarzy za specjalistów (Monitor Polski z 1953 r. Nr A—70, poz. 852 i z 1954 r. Nr A—14, poz. 304).

2. Pozostają w mocy decyzje wydane na podstawie zarządzenia wymienionego w ust. 1, jak również nadane w myśl tego zarządzenia tytuły specjalistów.

3. Lekarze, którzy rozpoczęli specjalizację przed dniem 1 lipca 1957 r., mogą ją zakończyć na danym stopniu według dotychczas obowiązujących przepisów. Lekarze tracą jednak prawo do uzyskania tytułu specjalisty w trybie dotychczasowym, jeżeli przerwali specjalizację bez uzasadnionych powodów.

§ 30. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Minister Zdrowia: R. Barański

Załącznik nr 1 do zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 maja 1958 r. (poz. 263)

KARTA SPECJALIZACJI

Imię i nazwisko odbywa specjalizację stopnia w dziedzinie
 w
 (zakład specjalizacyjny)

Kierownik specjalizacji Specjalista wojewódzki

U w a g i :

Dane osobowe lekarza odbywającego specjalizację:

Imię i nazwisko

Miejsce i data urodzenia

Data rozpoczęcia studiów lekarskich

w

Data uzyskania dyplomu

Data rozpoczęcia specjalizacji

Stopień naukowy

Znajomość języków obcych

Realizacja programu specjalizacji:

Zaliczono staż specjalizacyjny w oddziale (podpis kierownika)

Zaliczono kołokwia specjalizacyjne w zakresie

Referaty wygłoszone przez specjalizującego się na posiedzeniach naukowych szpitalnych i towarzystw naukowych

Prace ogłoszone drukiem:

Wniosek kierownika specjalizacji o dopuszczenie do egzaminu na specjalistę:

Wynik egzaminu:

Opinia komisji egzaminacyjnej o kwalifikacjach egzaminowanego do odbywania specjalizacji w zakresie drugiego stopnia:

Załącznik nr 2 do zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 maja 1958 r. (poz. 263).

Pieczęć podłużna

Nr dnia 19 . r.

Z A Ś W I A D C Z E N I E

Stwierdza się, że Ob. ur.
 syn (córka) zamieszkały (a) w
 został (a) uznany (a) za specjalistę stopnia w dziedzinie

w trybie określonym w § zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 maja 1958 r. w sprawie zasad i trybu uznawania lekarzy za specjalistów (Monitor Polski Nr 45, poz. 263).

(podpis)

pieczęć okrągła