

i lokaty krótkoterminowe oraz warunków oprocentowania rachunków bieżących w każdym z banków.

§ 12. 1. Agencja tworzy następujące fundusze:

- 1) fundusz statutowy;
- 2) obowiązkowe fundusze przewidziane odrębnymi ustawami;
- 3) inne fundusze, po uzyskaniu zgody ministra właściwego do spraw finansów publicznych.

2. Fundusz statutowy tworzy się z równowartości składników majątku przekazanych przez Ministra Rolnictwa i Gospodarki Żywnościowej, stanowiących wyposażenie Agencji w dniu rozpoczęcia przez nią działalności.

3. Fundusz statutowy zwiększa się o wygosparowany zysk netto, a zmniejsza się o stratę netto.

§ 13. Agencja prowadzi rachunkowość w szczególności zgodnie z przepisami o rachunkowości oraz z przepisami o finansach publicznych. Księgi rachunkowe oddziałów regionalnych są prowadzone przez Centralę.

§ 14. Środki pochodzące z funduszy, o których mowa w art. 3a ust. 1 ustawy, są gromadzone, wydatko-

wane i ewidencjonowane w sposób określony w szczególności w umowach międzynarodowych.

§ 15. 1. Wyboru podmiotu uprawnionego do badania rocznych sprawozdań finansowych dokonuje minister właściwy do spraw finansów publicznych.

2. Koszty postępowania o zamówienie publiczne oraz koszty badania sprawozdania finansowego ponosi Agencja — w terminach i w trybie wskazanych corocznie przez ministra właściwego do spraw finansów publicznych.

3. Roczne sprawozdanie finansowe Agencji, przedkładane wraz z raportem z badania sprawozdania, opiniuje minister właściwy do spraw rozwoju wsi.

4. Sprawozdanie, o którym mowa w ust. 3, wraz z opinią i raportem z badania sprawozdania Agencja przedkłada do zatwierdzenia ministrowi właściwemu do spraw finansów publicznych.

§ 16. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem przepisu § 10 ust. 1 w zakresie dotyczącym lokowania okresowo wolnych środków w Banku Gospodarstwa Krajowego, który wchodzi w życie z dniem 1 czerwca 2003 r.

Minister Finansów: w z. *W. Ciesielski*

784

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA

z dnia 4 kwietnia 2003 r.

zmieniające rozporządzenie 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 2002 r. Nr 21, poz. 204, Nr 76, poz. 691, Nr 152, poz. 1266 i Nr 153, poz. 1271) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 sierpnia 2001 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy stomatologów (Dz. U. Nr 83, poz. 905 i Nr 148, poz. 1661) wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 1 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Ustala się wykaz specjalności lekarskich:

1) w podstawowych dziedzinach medycyny:

Lp.	Nazwa specjalności lekarskiej
1.	Anestezjologia i intensywna terapia
2.	Audiologia i foniatria
3.	Chirurgia dziecięca
4.	Chirurgia klatki piersiowej

5. Chirurgia ogólna
6. Chirurgia szczękowo-twarzowa
7. Choroby wewnętrzne
8. Choroby zakaźne
9. Dermatologia i wenerologia
10. Diagnostyka laboratoryjna
11. Genetyka kliniczna
12. Kardiologia
13. Medycyna nuklearna
14. Medycyna pracy
15. Medycyna ratunkowa
16. Medycyna rodzinna
17. Medycyna sądowa
18. Medycyna transportu
19. Mikrobiologia lekarska
20. Neonatologia

21. Neurochirurgia
22. Neurologia
23. Okulistyka
24. Onkologia kliniczna
25. Ortopedia i traumatologia narządu ruchu
26. Otorinolaryngologia
27. Patomorfologia
28. Pediatria
29. Położnictwo i ginekologia
30. Psychiatria
31. Radiologia i diagnostyka obrazowa
32. Radioterapia onkologiczna
33. Rehabilitacja medyczna
34. Urologia
35. Zdrowie publiczne,

2) w szczegółowych dziedzinach medycyny:

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

2) w § 3:

a) w ust. 1:

— pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) formy pogłębiania i uzupełniania wiedzy teoretycznej oraz doskonalenia i nabywania umiejętności praktycznych, w tym:

a) kurs wprowadzający w pierwszym roku odbywania specjalizacji, z wyłączeniem lekarzy posiadających I stopień specjalizacji tożsamej ze specjalizacją aktualnie odbywaną, 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 jednolity dla wszystkich specjalności kurs szkoleniowy w zakresie zdrowia publicznego — zakończony kolokwium, obejmujący w szczególności następujące zagadnienia:

— promocję zdrowia,

— prawo medyczne i bioetykę,

— ekonomikę zdrowia,

— poszerzony o kurs uzupełniający w zakresie problematyki promocji zdrowia specyficznej dla danej specjalizacji, kurs w dziedzinie onkologii w zakresie obejmującym daną dziedzinę medycyny oraz w dziedzinie medycyny rodzinnej — 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 pogładowej 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 z asystą lub pod nadzorem kierownika specjalizacji albo lekarza specjalisty przez niego wyznaczonego — oznaczonych kodem „A”,
 - w których lekarz uczestniczy jako pierwsza asysta — oznaczonych kodem „B”,
 - w których lekarz uczestniczy jako druga asysta — oznaczonych kodem „C”,
- 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, o których mowa w lit. d), a w szczególności:
- w specjalizacji w dziedzinie audiologii i foniatry — staż kierunkowy w zakresie otorynolaryngologii, obejmujący okres pierwszych 24 miesięcy odbywania specjalizacji,
 - w specjalizacji w dziedzinie neonatologii — staż kierunkowy w zakresie pediatrii, obejmujący okres pierwszych 30 miesięcy odbywania specjalizacji,
 - w specjalizacji w dziedzinach: medycyny nuklearnej oraz onkologii klinicznej — staż kierunkowy w zakresie chorób wewnętrznych, obejmujący okres pierwszych 24 miesięcy odbywania specjalizacji,
 - w specjalizacji w dziedzinach: ortopedii i traumatologii narządu ruchu oraz położnictwa i ginekologii — staż kierunkowy w zakresie chirurgii ogólnej, obejmujący okres pierwszych 12 miesięcy odbywania specjalizacji,
 - w specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii — staż kierunkowy w zakresie chirurgii ogólnej i w innych odpowiednich dziedzinach chirurgicznych, obejmujący okres pierwszych 12 miesięcy odbywania specjalizacji,
 - w specjalizacji w dziedzinach: chirurgii klatki piersiowej oraz urologii — staż kierunkowy w zakresie chirurgii ogólnej, obejmujący okres pierwszych 24 miesięcy odbywania specjalizacji,
 - w specjalizacji w dziedzinie kardiologii — staż kierunkowy w zakresie chirurgii ogólnej oraz w innych odpowiednich dziedzinach chirurgicznych, obejmujący okres pierwszych 24 miesięcy odbywania specjalizacji, z zastrzeżeniem, że staż kierunkowy w zakresie chirurgii ogólnej nie może trwać krócej niż 12 miesięcy,
 - w specjalizacji w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej — staże kierunkowe w zakresie chirurgii ogólnej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu oraz otorynolaryngologii, obejmujące okres pierwszych 12 miesięcy odbywania specjalizacji, a w przypadku lekarza posiadającego wyłącznie prawo wykonywania zawodu lekarza — również w zakresie chirurgii stomatologicznej, ortodontyki, stomatologii dziecięcej i protetyki stomatologicznej, obejmujące okres 8 miesięcy odbywania specjalizacji, natomiast w przypadku lekarza 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 dziedzinach: chirurgii stomatologicznej, ortodontyki, periodontologii, protetyki stomatologicznej, stomatologii dziecięcej oraz stomatologii zachowawczej z endodontją — staże kierunkowe w zakresie innych niż dana specjalność dziedzin stomatologii, obejmujące okres co najmniej 12 miesięcy odbywania specjalizacji,
- f) dyżury medyczne samodzielne lub towarzyszące w ramach realizacji programu odpowiedniej specjalizacji w komórkach organizacyjnych jednostek prowadzących specjalizację lub staże kierunkowe, o których mowa w § 6 ust. 1 lub 2, przeznaczonych dla osób, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych świadczeń zdrowotnych, w liczbie nie mniejszej niż 3 dyżury w miesiącu,”
- w pkt 3 lit. b otrzymuje brzmienie:
 - „b) w dziedzinach: medycyny rodzinnej, zdrowia publicznego oraz chirurgii stomatologicznej, ortodontyki, protetyki sto-

matologicznej — 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,”

— w pkt 4 uchyla się lit. a,

— uchyla się pkt 6,

b) w ust. 2 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) elementy programu, o których mowa w ust. 1 pkt 1 i 2 lit. b)—f), pkt 3 i 4 oraz pkt 7, z zastrzeżeniem pkt 2,”

c) dodaje się ust. 3 w brzmieniu:

„3. Program jednolitego kursu szkoleniowego w zakresie zdrowia publicznego, o którym mowa w ust. 1 pkt 2 lit. b), ustala zespół ekspertów, o którym mowa w § 4 ust. 7, powołany do opracowania programu specjalizacji w dziedzinie zdrowia publicznego; program kursu zatwierdza minister właściwy do spraw zdrowia.”

3) w § 4:

a) ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Program specjalizacji w dziedzinach: balneologii i medycyny fizykalnej, geriatricznej, medycyny paliatywnej i transfuzjologii w przypadku lekarza, który posiada wyłącznie specjalizację lub tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny rodzinnej, uwzględnia zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych lekarza oraz okres odbytej specjalizacji, z uwzględnieniem § 3 ust. 2 pkt 2.”

b) ust. 8 otrzymuje brzmienie:

„8. Minister właściwy do spraw zdrowia powołuje zespół ekspertów, o którym mowa w ust. 7, na wniosek Dyrektora Centrum, spośród lekarzy posiadających specjalizację w dziedzinie medycyny, dla której ma być opracowany program specjalizacji, lub w dziedzinach pokrewnych, w szczególności spośród osób zgłoszonych przez konsultanta krajowego danej dziedziny medycyny oraz konsultantów krajowych dziedzin pokrewnych, stowarzyszenia lekarskie, zwane dalej „towarzystwem naukowym”, Centrum oraz Naczelną Radę Lekarską.”

4) w § 6:

a) w ust. 1:

— pkt 3 otrzymuje brzmienie:

„3) zapewniają warunki merytoryczne i organizacyjne, umożliwiające realizację programu specjalizacji określonej liczbie lekarzy,”

— pkt 5 otrzymuje brzmienie:

„5) zatrudniają lub posiadają pełniących służbę na stanowisku służbowym w oddziałach szpitalnych lub w komórkach organizacyjnych, o których mowa w pkt 1:

a) co najmniej dwóch lekarzy z tytułem specjalisty lub z II stopniem specjalizacji w odpowiedniej dziedzinie medycyny lub

b) co najmniej dwóch lekarzy z tytułem specjalisty lub II stopniem specjalizacji w dziedzinie pokrewnej — w przypadku specjalności, dla których przepisy obowiązujące przed dniem wejścia w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 25 marca 1999 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy stomatologów (Dz. U. Nr 31, poz. 302 i Nr 61, poz. 676 oraz z 2000 r. Nr 6, poz. 84) nie przewidywały uzyskania II stopnia specjalizacji lub tytułu specjalisty, lub

c) co najmniej jednego lekarza z tytułem specjalisty lub II stopniem specjalizacji w odpowiedniej dziedzinie stomatologii — w przypadku jednostek organizacyjnych lub komórek organizacyjnych realizujących specjalizację w dziedzinach stomatologii, z wyjątkiem chirurgii szczękowo-twarzowej,”

— pkt 11 otrzymuje brzmienie:

„11) posiadają odpowiedni sprzęt dydaktyczny i posiadają albo zapewniają bazę dydaktyczną niezbędną do realizacji programu specjalizacji,”

b) ust. 4a otrzymuje brzmienie:

„4a. Minister właściwy do spraw zdrowia na podstawie przedstawionej przez Dyrektora Centrum informacji i opinii zespołu ekspertów, o których mowa w ust. 3, dokonuje wpisu jednostki organizacyjnej na listę, o której mowa w ust. 1, oraz określa maksymalną liczbę miejsc szkoleniowych w zakresie danej specjalizacji dla lekarzy mogących odbywać tę specjalizację w komórce organizacyjnej wchodzącej w jej skład. Przed wpisaniem lub odmową wpisu jednostki na listę, o której mowa w ust. 1, minister właściwy do spraw zdrowia może zwrócić się do konsultanta krajowego w danej dziedzinie medycyny o wydanie dodatkowej opinii, na podstawie której może wpisać jednostkę na tę listę lub odmówić wpisu.”

c) po ust. 4a dodaje się ust. 4b w brzmieniu:

„4b. W przypadku przekształcenia jednostki wpisanej na listę ministra właściwego do spraw zdrowia, o której mowa w ust. 1, przekształcona jednostka może zwrócić się

do ministra właściwego do spraw zdrowia o warunkowe wpisanie jej na tę listę; minister właściwy do spraw zdrowia, po uzyskaniu pozytywnej opinii konsultanta krajowego w danej dziedzinie medycyny na temat przedstawionych przez jednostkę informacji i opinii, o których mowa w ust. 1, może warunkowo wpisać ją na listę, o której mowa w ust. 1, do czasu uzyskania pozytywnej opinii zespołu ekspertów, o którym mowa w ust. 3, nie dłużej jednak niż na okres 6 miesięcy.”,

d) ust. 7 otrzymuje brzmienie:

„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 z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza, po uzyskaniu pozytywnej opinii konsultanta krajowego w odpowiedniej dziedzinie medycyny i wpisu na listę prowadzoną przez Centrum, o której mowa w ust. 8.”,

e) po ust. 7a dodaje się ust. 7b w brzmieniu:

„7b. W przypadku kursów szkoleniowych, o których mowa w ust. 7a, trwających nie dłużej niż 5 dni, podmiot zamierzający prowadzić ten kurs zgłasza corocznie Centrum, w terminie do dnia 15 listopada roku poprzedzającego rozpoczęcie kursu, następujące informacje:

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

5) w § 7 w ust. 2:

a) pkt 3 otrzymuje brzmienie:

„3) poszerzenia zajęć programowych dziennych studiów doktoranckich o program specjalizacji zgodny z kierunkiem tych studiów i udzielonego urlopu szkoleniowego

lub urlopu bezpłatnego, a po ukończeniu tych studiów — w trybie określonym w pkt 1, 2, 4 lub 5,”,

b) dodaje się pkt 5 w brzmieniu:

„5) umowy cywilnoprawnej o szkolenie specjalizacyjne, zawartej z jednostką organizacyjną prowadzącą specjalizację; jednostka organizacyjna prowadząca specjalizację nie pobiera od lekarza opłat za to szkolenie.”;

6) w § 8 w ust. 2 pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„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, 3 i 5, albo na zasadach, o których mowa w § 7 ust. 4, albo odbywa staż szkoleniowy lub kierunkowy w tej jednostce w ramach urlopu szkoleniowego.”;

7) w § 9:

a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Okres trwania specjalizacji odbywanej na zasadach, o których mowa w § 7 ust. 2 albo 4, może być przedłużony nie więcej niż o połowę okresu trwania specjalizacji, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3.”,

b) dodaje się ust. 3 w brzmieniu:

„3. Okres trwania specjalizacji odbywanej na zasadach, o których mowa w § 7 ust. 2 i 4, ulega przedłużeniu o okres oczekiwania na miejsce szkoleniowe w innej jednostce, jeżeli jednostka szkoląca przestaje spełniać wymagania niezbędne do wpisu na listę, o której mowa w § 6 ust. 1.”;

8) w § 10:

a) ust. 5 otrzymuje brzmienie:

„5. Okres trwania specjalizacji w ramach rezydentury może ulec dodatkowo przedłużeniu:

- 1) o czas udzielonego przez pracodawcę urlopu wychowawczego na zasadach określonych w odrębnych przepisach, nie dłuższy jednak niż o rok,
- 2) o czas urlopu bezpłatnego, nie dłuższego niż rok, udzielonego przez pracodawcę w celu odbycia stażu zagranicznego zgodnego z programem odbywanej specjalizacji, po uzyskaniu zgody kierownika specjalizacji — w przypadku nieuzyskania zgody ministra właściwego do spraw zdrowia na uznanie tego stażu za równoważny ze zrealizowaniem odpowiedniej części programu specjalizacji, z zastrzeżeniem § 17 ust. 3—4a,

3) o czas oczekiwania na miejsce szkoleniowe w innej jednostce, jeżeli macierzysta jednostka szkoląca przestaje spełniać

wymagania niezbędne do wpisu na listę, o której mowa w § 6 ust. 1, na skutek czego zostaje rozwiązana umowa o pracę.”,

b) ust. 7 otrzymuje brzmienie:

„7. Umowa o pracę w ramach rezydentury zawierana jest odpowiednio z dniem 1 marca albo 1 sierpnia każdego roku, z zastrzeżeniem § 13 ust. 6 oraz § 19 ust. 1 pkt 3.”,

c) ust. 9 otrzymuje brzmienie:

„9. Lekarz, z którym rozwiązano umowę o pracę w ramach rezydentury z przyczyn przez niego zawinionych, który nie kontynuuje odbywania specjalizacji lub nie ukończy jej w terminie, o którym mowa w § 9, zwraca koszty szkolenia specjalizacyjnego w wysokości i terminie ustalonych w decyzji ministra właściwego do spraw zdrowia do budżetu państwa, na rachunek wskazany w tej decyzji. O skreśleniu lekarza z rejestru, o którym mowa w § 14, i przyczynach tego skreślenia wojewódzki ośrodek informuje niezwłocznie ministra właściwego do spraw zdrowia.”,

d) dodaje się ust. 13 w brzmieniu:

„13. Lekarzowi, odbywającemu specjalizację w trybie § 7 ust. 2:

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

2) który ukończył studia doktoranckie

— a do zakończenia specjalizacji pozostało mu nie więcej niż 1/3 okresu jej odbywania, minister właściwy do spraw zdrowia może przyznać na ten okres, na wniosek kierownika specjalizacji, etat rezydencki w celu dokończenia specjalizacji — w ramach posiadanych niewykorzystanych środków na rezydenturę.”;

9) w § 11:

a) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„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 30 kwietnia albo do dnia 30 listopada każdego roku.”,

b) po ust. 7 dodaje się ust. 7a w brzmieniu:

„7a. W przypadku gdy lekarz ubiegający się o odbywanie specjalizacji w ramach rezydentury złożył więcej niż jeden wniosek, rozpatrzeniu podlega jedynie wniosek z te-

go ośrodka, w którym lekarz przystąpi do egzaminu testowego.”;

10) w § 12:

a) po ust. 3 dodaje się ust. 3a w brzmieniu:

„3a. W przypadku lekarzy objętych postępowaniem konkursowym, w skład którego wchodzi egzamin testowy, egzamin ten przeprowadzany jest w pierwszej kolejności i jego zaliczenie stanowi warunek przystąpienia lekarza do pozostałych części postępowania kwalifikacyjnego.”,

b) ust. 10 otrzymuje brzmienie:

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

1) dla postępowania konkursowego w specjalnościach lekarskich szczegółowych z zachowawczych dziedzin medycyny,

2) dla postępowania konkursowego w specjalnościach lekarskich szczegółowych z chirurgicznych dziedzin medycyny,

3) dla postępowania kwalifikacyjnego w specjalnościach lekarskich szczegółowych, dostępnych zarówno dla lekarzy posiadających tytuł specjalisty w podstawowej dziedzinie zachowawczej, jak i chirurgicznej.”,

c) po ust. 10 dodaje się ust. 10a w brzmieniu:

„10a. Kwalifikacji specjalności w dziedzinach zachowawczych lub chirurgicznych dla potrzeb egzaminów testowych, o których mowa w ust. 10, dokonuje Dyrektor Centrum Egzaminów Medycznych w porozumieniu z właściwymi konsultantami krajowymi.”,

d) ust. 14 otrzymuje brzmienie:

„14. Wojewódzki ośrodek kieruje wnioskodawcę do odpowiedniej komisji, o której mowa w ust. 13, na podstawie losowania przeprowadzonego w obecności przedstawiciela okręgowej rady lekarskiej.”;

11) w § 13 ust. 6 otrzymuje brzmienie:

„6. Wojewódzki ośrodek jest obowiązany skierować lekarza do odbycia specjalizacji realizowanej w trybie:

1) innym niż rezydentura — w okresie nie dłuższym niż 3 miesiące,

2) rezydentury — w okresie nie dłuższym niż 15 dni, a w uzasadnionych przypadkach w okresie nie dłuższym niż 3 miesiące

— od terminu zakończenia postępowania kwalifikacyjnego, o którym mowa w § 12 ust. 1.”;

12) w § 17:

a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:

- „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, który lekarz odbywający specjalizację zobowiązany jest złożyć w terminie nie dłuższym niż 6 miesięcy od daty rozpoczęcia specjalizacji, do wojewódzkiego ośrodka, z zastrzeżeniem § 21 ust. 2.”,
- b) po ust.1 dodaje się ust. 1a w brzmieniu:
- „1a. Kierownik specjalizacji, który nie dopełnił obowiązku ustalenia szczegółowego planu odbywania specjalizacji w terminie, o którym mowa w ust. 1, na wniosek wojewódzkiego ośrodka zostaje pozbawiony funkcji kierownika specjalizacji — przez kierownika jednostki, w porozumieniu z właściwym konsultantem wojewódzkim.”,
- c) ust. 3 otrzymuje brzmienie:
- „3. Kierownik specjalizacji może wystąpić do ministra właściwego do spraw zdrowia, za pośrednictwem Centrum, z wnioskiem o uznanie za równoważne ze zrealizowaniem elementów określonych w programie danej specjalizacji stażu szkoleniowego — obejmującego szkolenie i uczestniczenie w wykonywaniu oraz wykonywanie zabiegów lub procedur medycznych, staży kierunkowych lub kursów szkoleniowych odbytych za granicą lub w kraju, w jednostce upoważnionej do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego, jeżeli okres od dnia ich ukończenia do dnia rozpoczęcia przez lekarza specjalizacji nie jest dłuższy niż 5 lat lub gdy staż szkoleniowy zrealizowany za granicą miał miejsce w okresie aktualnie odbywanej specjalizacji, oraz o odpowiednie skrócenie okresu odbywania tej specjalizacji. Wzór wniosku stanowi załącznik nr 12 do rozporządzenia.”,
- d) po ust. 3 dodaje się ust. 3a w brzmieniu:
- „3a. Kierownik specjalizacji może wystąpić najpóźniej na 3 miesiące przed upływem terminu, o którym mowa w § 21 ust. 2, o uznanie, o którym mowa w ust. 3.”,
- e) ust. 4 otrzymuje brzmienie:
- „4. Minister właściwy do spraw zdrowia, na wniosek Dyrektora Centrum, na podstawie opinii zespołu ekspertów, o którym mowa w § 31 ust. 4, może uznać staże i szkolenie, 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, natomiast w przypadku stażu szkoleniowego zrealizowanego za granicą w okresie aktualnie odbywanej specjalizacji, uznać staż w wymiarze nie dłuższym niż 1/3 okresu trwania tej specjalizacji.”,
- f) po ust. 4 dodaje się ust. 4a w brzmieniu:
- „4a. W przypadku uznania, o którym mowa w ust. 3 i 4, w tym uznania skutkującego skróceniem specjalizacji, łączny okres uznania nie może być dłuższy niż 1/3 okresu trwania specjalizacji.”;
- 13) w § 18 uchyla się ust. 3 i 4;
- 14) w § 19 w ust. 1 pkt 3 otrzymuje brzmienie:
- „3) niepodjęcia przez lekarza szkolenia specjalizacyjnego w okresie 3 miesięcy od dnia wskazanego jako dzień rozpoczęcia specjalizacji na skierowaniu wystawionym przez wojewódzki ośrodek.”;
- 15) w § 21 ust. 2 i 3 otrzymują brzmienie:
- „2. Dokumenty, o których mowa w ust. 1, wraz ze szczegółowym planem albo indywidualnym harmonogramem odbywania specjalizacji, lekarz może złożyć do dnia 31 lipca albo do dnia 31 grudnia, w terminie nie dłuższym niż 12 miesięcy od dnia zaliczenia szkolenia specjalizacyjnego przez kierownika specjalizacji.
3. Wojewódzki ośrodek po stwierdzeniu, że dokumenty, o których mowa w ust. 1, spełniają warunki formalne, przekazuje je, w ciągu 14 dni, Centrum Egzaminów Medycznych.”;
- 16) w § 23:
- a) ust. 3 otrzymuje brzmienie:
- „3. Przewodniczącego i członków Komisji każdorazowo powołuje i odwołuje Dyrektor Centrum Egzaminów Medycznych — spośród osób zaproponowanych przez Krajową Radę Egzaminów Lekarskich, w porozumieniu z właściwym konsultantem krajowym, właściwym towarzystwem naukowym oraz Naczelną Radą Lekarską — po zaakceptowaniu przez ministra właściwego do spraw zdrowia składu Komisji.”,
- b) w ust. 4:
- pkt 2 otrzymuje brzmienie:
- „2) przedstawiciel lub przedstawiciele właściwych towarzystw naukowych dla dziedziny medycyny objętej egzaminem państwowym,”,
- pkt 4 otrzymuje brzmienie:
- „4) przedstawiciel lub przedstawiciele uczelni medycznych, w tym Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego, Centrum lub medycznych jednostek badawczo-rozwojowych.”;
- 17) § 24 otrzymuje brzmienie:
- „§ 24. Do zadań Komisji lub wydzielonego spośród jej członków zespołu egzaminacyjnego, o którym mowa w § 25 ust. 4, 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 Centrum Egzaminów Medycznych kart testowych po przeprowadzeniu egzaminu testowego, z zachowaniem tajności procedury,
 - 6) przekazanie Centrum Egzaminów Medycznych ocen z egzaminów praktycznego i ustnego oraz innej dokumentacji związanej z przeprowadzonym egzaminem państwowym.”;
- 18) w § 25:
- a) ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Egzamin testowy dla danej specjalności odbywa się jednocześnie w całym kraju w terminie ustalonym przez Centrum Egzaminów Medycznych w porozumieniu z właściwą Komisją.”,
 - b) po ust. 3 dodaje się ust. 3a w brzmieniu:

„3a. W uzasadnionych przypadkach minister właściwy do spraw zdrowia może, na wniosek Dyrektora Centrum Egzaminów Medycznych, wyrazić zgodę na odstąpienie od przeprowadzenia egzaminu testowego dla wszystkich lekarzy dopuszczonych do państwowego egzaminu w danej specjalności w określonym terminie, z zachowaniem pozostałych części egzaminu, lub zdecydować o przeprowadzeniu egzaminu państwowego jeden raz w roku — z zachowaniem wszystkich jego części, w terminach, o których mowa w ust. 1.”,
 - c) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. W zależności od liczby lekarzy przystępujących do egzaminu państwowego egzamin przeprowadza Komisja lub wyłonione spośród jej członków zespoły egzaminacyjne z zachowaniem reprezentacji wszystkich podmiotów wymienionych w § 23 ust. 4.”;
- 19) w § 32:
- a) ust. 5 otrzymuje brzmienie:

„5. Minister właściwy do spraw zdrowia zapewnia corocznie środki finansowe niezbędne do odbywania specjalizacji w ramach rezydentury.”,
 - b) po ust. 5 dodaje się ust. 5a w brzmieniu:

„5a. Środki finansowe, o których mowa w ust. 5, mogą obejmować dofinansowanie określonych przez ministra właściwego do spraw zdrowia kosztów szkolenia w specjalizacjach uznanych za prioryteto-
- we dla ochrony zdrowia, po uzyskaniu opinii właściwych konsultantów krajowych.”,
- c) ust. 6 otrzymuje brzmienie:

„6. Środki finansowe niezbędne do odbywania specjalizacji w ramach rezydentury przez lekarzy, którzy zostali zakwalifikowani do jej odbywania lub odbywają ją w tym trybie, w ramach liczby miejsc szkoleniowych ustalonych przez ministra właściwego do spraw zdrowia, minister właściwy do spraw zdrowia określa i przekazuje na podstawie umowy zawartej z jednostką organizacyjną zatrudniającą tych lekarzy, o której mowa w § 7 ust. 1.”,
 - d) po ust. 6 dodaje się ust. 6a w brzmieniu:

„6a. Minister właściwy do spraw zdrowia określa wysokość środków finansowych, o których mowa w ust. 5a, i przekazuje je na podstawie umowy zawartej z jednostką prowadzącą szkolenie w specjalizacjach, o których mowa w ust. 5a.”,
 - e) ust. 7 i 8 otrzymują brzmienie:

„7. Środki finansowe, o których mowa w ust. 6, nie obejmują wynagrodzenia określonego w § 8 ust. 2 pkt 1 oraz pozostałych składników wynagrodzeń wynikających z układu zbiorowego pracy lub z regulaminu wynagradzania obowiązującego w jednostce zatrudniającej lekarza, o której mowa w § 7 ust. 1.

8. Środki finansowe, o których mowa w ust. 6 i 6a, powinny być wykorzystane zgodnie z ich przeznaczeniem, a w przypadku ich niewykorzystania zwrócone ministrowi właściwemu do spraw zdrowia w trybie określonym w umowie, o której mowa w ust. 6 i 6a.”;
- 20) w § 33 po ust. 1 dodaje się ust. 1a—1d w brzmieniu:
- „1a. Lekarzowi, który uzyskał specjalizację II stopnia w zakresie medycyny ogólnej i udziela świadczeń w ramach podstawowej opieki zdrowotnej przynajmniej przez okres 6 lat oraz ukończył kurs, o którym mowa w ust. 1b, minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultanta krajowego w dziedzinie medycyny rodzinnej, może uznać dotychczasowy dorobek zawodowy za równoważny ze zrealizowaniem szczegółowego programu specjalizacyjnego w zakresie medycyny rodzinnej i podjąć decyzję o dopuszczeniu tego lekarza do egzaminu państwowego. Termin i formę egzaminu minister właściwy do spraw zdrowia określa na podstawie wniosku komisji powołanej w trybie określonym w ust. 1c, po zasięgnięciu opinii Krajowej Rady Egzaminów Lekarskich.
 - 1b. Zakres i czas trwania obowiązkowego — dla lekarza, o którym mowa w ust. 1a — uzupełniającego kursu informacyjnego z zakresu

specyfiki świadczonych usług przez lekarza rodzinnego określa zespół ekspertów, o którym mowa w § 4 ust. 7—9.

1c. Dla przeprowadzenia egzaminu państwowego, o którym mowa w ust. 1a, minister właściwy do spraw zdrowia powołuje komisję egzaminacyjną spośród osób zaproponowanych przez Krajową Radę Egzaminów Lekarskich; w skład komisji egzaminacyjnej wchodzi lekarze posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny rodzinnej:

- 1) konsultant krajowy lub jego przedstawiciel,
- 2) przedstawiciel lub przedstawiciele właściwych towarzystw naukowych,
- 3) przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej.

1d. Wniosek o dopuszczenie do egzaminu, o którym mowa w ust. 1a, lekarz może złożyć najpóźniej do dnia 31 grudnia 2003 r.”;

21) § 35 otrzymuje brzmienie:

„§ 35. 1. Lekarz posiadający stopień naukowy doktora habilitowanego i mający odpowiedni dorobek zawodowy w szczególnej dziedzinie medycyny wymienionej w § 1 ust. 1 pkt 2, z wyjątkiem chirurgii naczyniowej, chirurgii onkologicznej, chirurgii plastycznej, ginekologii onkologicznej, otorynolaryngologii dziecięcej i urologii dziecięcej, może złożyć wniosek o skierowanie go, na wniosek właściwego konsultanta krajowego, do odbywania tej specjalizacji bez postępowania kwalifikacyjnego.

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

3. W przypadku lekarza posiadającego stopień naukowy doktora habilitowanego i mającego odpowiedni dorobek zawodowy w szczególnej dziedzinie medycyny, o której mowa w ust. 1, zakwalifikowanego do odbywania specjalizacji w trybie postępowania kwalifikacyjnego, kierownik specjalizacji w porozumieniu z właściwym konsultantem krajowym może wystąpić, za pośrednictwem Centrum, do ministra właściwego do spraw zdrowia, o uznanie dotychczasowego dorobku naukowego i zawodowego lekarza za równoważny ze zrealizowaniem przez niego, w części lub w całości, szczegółowego programu specjalizacji.

4. Minister właściwy do spraw zdrowia, na wniosek Dyrektora Centrum, sporządzony na podstawie opinii powołanego przez niego zespołu, w skład którego wchodzi: właściwy konsultant krajowy, kierownik specjalizacji, przedstawiciel właściwego towarzystwa naukowego i przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej posiadający tytuł specjalisty w danej dziedzinie medycyny i stopień naukowy doktora habilitowanego, może uznać dotychczasowy dorobek naukowy i zawodowy lekarza, o którym mowa w ust. 1 i 3, za równoważny ze zrealizowaniem przez niego w części lub w całości szczegółowego programu właściwej specjalizacji, a w przypadku uznania za równoważny w całości — podjąć decyzję o dopuszczeniu tego lekarza do egzaminu państwowego.”;

22) w § 36 ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„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 2004 r.”;

23) w § 37:

a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Jeżeli przepisy w sprawie specjalizacji lekarskich, obowiązujące przed dniem wejścia w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 25 marca 1999 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy stomatologów, nie przewidywały uzyskania specjalizacji II stopnia lub tytułu specjalisty w określonej dziedzinie medycyny, konsultant krajowy może wystąpić do ministra właściwego do spraw zdrowia, za pośrednictwem Centrum, o uznanie dotychczasowego dorobku naukowego i zawodowego lekarza za równoważny ze zrealizowaniem szczegółowego programu właściwej specjalizacji i dopuszczenie tego lekarza do egzaminu państwowego.”,

b) po ust. 1a dodaje się ust. 1b i 1c w brzmieniu:

„1b. W przypadku gdy wniosek konsultanta krajowego, o którym mowa w ust. 1, dotyczy specjalności w szczegółowych dziedzinach medycyny — lekarz, którego ten wniosek dotyczy, musi posiadać specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w odpowiedniej specjalności w podstawowej dziedzinie medycyny określonej w załączniku nr 2 do rozporządzenia.

1c. W przypadku gdy lekarzem, o którym mowa w ust. 1, jest konsultant krajowy w danej dziedzinie medycyny, w skład zespołu, o którym mowa w ust. 1a, Dyrektor Centrum powołuje konsultanta krajowego w pokrewnej dziedzinie medycyny.”,

c) ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Konsultant krajowy może złożyć wniosek o dopuszczenie do egzaminu państwowego w trybie, o którym mowa w ust. 1—1b, nie później niż do dnia 30 września 2003 r., z wyłączeniem specjalizacji w dziedzinach: ginekologii onkologicznej, hipertensjologii, neuropatologii, otorynolaryngologii dziecięcej i urologii dziecięcej, w których konsultant krajowy może złożyć wniosek o dopuszczenie do egzaminu państwowego nie później niż do dnia 30 września 2004 r.”;

24) w § 41 ust. 1 i 2 otrzymują brzmienie:

„1. Lekarz, który na podstawie dotychczasowych przepisów rozpoczął specjalizację lub został zakwalifikowany do jej odbywania 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—4a.

2. Lekarz stomatolog, który na podstawie dotychczasowych przepisów rozpoczął specjalizację w dziedzinie stomatologii ogólnej, 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 30 listopada 2003 r., złożyć wniosek o rozpoczęcie specjalizacji, o którym mowa w § 11 ust. 2, w dziedzinie: chirurgii stomatologicznej, protetyki stomatologicznej, periodontologii, stomatologii dziecięcej i stomatologii zachowawczej z endodoncją, w ramach wolnych miejsc szkoleniowych na obszarze danego województwa, i zostać zakwalifikowany w pierwszej kolejności do jej odbywania bez postępowania kwalifikacyjnego, z zastrzeżeniem § 17 ust. 3—4a.”;

25) w § 42:

a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Lekarz posiadający I stopień specjalizacji, który dotychczas nie został zakwalifikowany do odbywania właściwej specjalizacji, może ubiegać się, w terminie do dnia 30 listopada 2004 r., o skierowanie do odbycia specjalizacji i uzyskanie tytułu specjalisty bez postępowania kwalifikacyjnego, z zastrzeżeniem ust. 2—3.”,

b) po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu:

„2a. Lekarz, o którym mowa w ust. 1, posiadający specjalizację I stopnia w dziedzinie medycyny ogólnej, może ubiegać się o skierowanie do odbycia specjalizacji i uzyskanie tytułu specjalisty w dziedzinie medycyny rodzinnej, a lekarz stomatolog posiadający specjalizację I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją,”

c) ust. 6 otrzymuje brzmienie:

„6. Wniosek o rozpoczęcie specjalizacji w określonej dziedzinie medycyny podlega formalnej ocenie przez wojewódzki ośrodek oraz zaopiniowaniu przez konsultanta wojewódzkiego w odniesieniu do możliwości zrealizowania przez lekarza szczegółowego programu specjalizacji, z zastrzeżeniem ust. 3 i 11.”,

d) uchyla się ust. 7,

e) po ust. 10 dodaje się ust. 10a w brzmieniu:

„10a. Przepisów ust. 9 i 10 nie stosuje się do lekarzy, o których mowa w ust. 2a.”,

f) ust. 11 otrzymuje brzmienie:

„11. Lekarz, o którym mowa w ust. 1 i 2a, odbywa staż specjalizacyjny zgodnie z indywidualnym harmonogramem realizacji programu odpowiedniej specjalizacji, o którym mowa w § 4 ust. 1, 2, 4 i 7, ustalonym przez kierownika specjalizacji i zatwierdzonym przez konsultanta wojewódzkiego w danej dziedzinie medycyny.”,

g) ust. 12 otrzymuje brzmienie:

„12. Indywidualny harmonogram realizacji programu odpowiedniej specjalizacji lekarza, o którym mowa w ust. 11, jest dokumentem, który stanowi załącznik do skierowania do odbywania specjalizacji, o którym mowa w § 13 ust. 5, oraz jest podstawą wpisów w dokumentacji stanowiącej dowód odbycia specjalizacji, o której mowa w § 20.”;

26) po § 43 dodaje się § 43a i 43b w brzmieniu:

„§ 43a. 1. Lekarz, który na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 25 marca 1999 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy stomatologów został zakwalifikowany do odbycia specjalizacji w dziedzinie stomatologii ogólnej i nie rozpoczął jej z powodu braku miejsc szkoleniowych na obszarze województwa, w którym ubiegał się o rozpoczęcie specjalizacji, może wystąpić do wojewódzkiego ośrodka, do dnia 30 listopada 2004 r., o wydanie skierowania do rozpoczęcia specjalizacji w dziedzinie chirurgii stomatologicznej, protetyki stomatologicznej, periodontologii, stomatologii zachowawczej z endodoncją — bez konieczności ponownego odbycia postępowania kwalifikacyjnego.

2. Lekarz uzyskuje skierowanie do odbywania specjalizacji, o którym mowa w ust. 1, w pierwszej kolejności w ramach przyznanych miejsc szkoleniowych dla danego województwa, z zastrzeżeniem § 41 ust. 2.

§ 43b. Lekarz, który został zakwalifikowany do odbywania specjalizacji w dziedzinie balneologii, a odbywa ją według programu w zakresie balneoklimatologii i medycyny fizycznej, może na wniosek kierownika specjalizacji, zaopiniowany przez właściwego konsultanta krajowego, dołączony do dokumentacji, o której mowa w § 21, ubiegać się o dopuszczenie do egzaminu państwowego w zakresie balneologii i medycyny fizycznej i po jego zdaniu otrzymać dyplom nadający tytuł specjalisty w zakresie balneologii i medycyny fizycznej.”;

27) w § 44 ust. 2 i 3 otrzymują brzmienie:

- „2. Jednostki, o których mowa w ust. 1, obowiązane są spełnić warunki określone rozporządzeniem w terminie do dnia 30 czerwca 2003 r.
3. Jednostki organizacyjne i osoby fizyczne prowadzące staże kierunkowe na podstawie dotychczasowych przepisów obowiązane są spełnić warunki określone rozporządzeniem w terminie do dnia 30 czerwca 2003 r.”;

28) § 45 otrzymuje brzmienie:

„§ 45. Minister właściwy do spraw zdrowia zatwierdzi programy specjalizacji opracowa-

ne na podstawie dotychczasowych przepisów w terminie do dnia 30 czerwca 2003 r.”;

29) w § 46 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Lekarze, którym minister właściwy do spraw zdrowia powierzył obowiązki specjalisty na podstawie § 34 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 25 marca 1999 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy stomatologów, pełnią nadal swoją funkcję wyłącznie w odniesieniu do kierowania specjalizacją lub prowadzenia staży kierunkowych.”;

30) załączniki nr 1—3, 6, 7 i 9 do rozporządzenia otrzymują brzmienie określone w załączniku nr 1 do niniejszego rozporządzenia;

31) dodaje się załącznik nr 12 do rozporządzenia w brzmieniu określonym w załączniku nr 2 do niniejszego rozporządzenia.

§ 2. Zmian programowych wynikających z niniejszego rozporządzenia należy dokonać w terminie 6 miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszego rozporządzenia, a opracowania programów nowych specjalizacji do dnia 31 grudnia 2003 r.

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

Minister Zdrowia: *L. Sikorski*

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 4 kwietnia 2003 r. (poz. 784)

Załącznik nr 1

„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 terapie	Anestezjologia i intensywne terapie	
2	Audiologia i foniatria	Otolaryngologia	Otolaryngologia I stopnia i Audiologia II stopnia Otolaryngologia I stopnia i Foniatria II stopnia Otolaryngologia Otorinolaryngologia
3	Chirurgia dziecięca	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Chirurgia ogólna

1	2	3	4
4	Chirurgia klatki piersiowej	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna
5	Chirurgia ogólna	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Chirurgia dziecięca
6	Chirurgia szczękowo-twarzowa	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Chirurgia stomatologiczna Otolaryngologia	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Chirurgia stomatologiczna Otolaryngologia
7	Choroby wewnętrzne	Choroby płuc Choroby wewnętrzne Transfuzjologia	Choroby płuc Transfuzjologia
8	Choroby zakaźne	Choroby płuc Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Medycyna ogólna Pediatria	Choroby płuc Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Pediatria
9	Dermatologia i wenerologia	Dermatologia i wenerologia	
10	Diagnostyka laboratoryjna	Analityka kliniczna Diagnostyka laboratoryjna Farmakologia Toksykologia	Farmakologia Toksykologia
11	Genetyka kliniczna	Neurologia Pediatria Położnictwo i ginekologia	Neurologia Neurologia dziecięca Pediatria Położnictwo i ginekologia
12	Kardiochirurgia	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna
13	Medycyna nuklearna	Choroby wewnętrzne Medycyna nuklearna Pediatria	Choroby wewnętrzne Pediatria
14	Medycyna pracy	Choroby wewnętrzne Medycyna lotnicza Medycyna ogólna Medycyna pracy	Choroby wewnętrzne Medycyna lotnicza Medycyna ogólna
15	Medycyna ratunkowa	Anestezjologia i intensywne terapia Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Pediatria	Anestezjologia i intensywne terapia Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Pediatria
16	Medycyna rodzinna	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Pediatria Położnictwo i ginekologia	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Pediatria Położnictwo i ginekologia
17	Medycyna sądowa	Medycyna sądowa	
18	Medycyna transportu	Choroby wewnętrzne Medycyna pracy Medycyna ratunkowa	Choroby wewnętrzne Medycyna lotnicza Medycyna morska i tropikalna Medycyna pracy
19	Mikrobiologia lekarska	Mikrobiologia	

1	2	3	4
20	Neonatologia	Pediatrya	Pediatrya
21	Neurochirurgia	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Neurochirurgia	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna
22	Neurologia	Choroby wewnętrzne Neurologia Pediatrya	Choroby wewnętrzne Pediatrya
23	Okulistyka	Okulistyka	
24	Onkologia kliniczna	Choroby płuc Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Pediatrya Radioterapia onkologiczna	Choroby płuc Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Pediatrya Radioterapia onkologiczna
25	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Ortopedia i traumatologia	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna
26	Otorynolaryngologia	Otolaryngologia	
27	Patomorfologia	Patomorfologia	
28	Pediatrya	Neurologia dziecięca Pediatrya	
29	Położnictwo i ginekologia	Położnictwo i ginekologia	
30	Psychiatria	Psychiatria Psychiatria dzieci i młodzieży	
31	Radiologia i diagnostyka obrazowa	Radiodiagnostyka	
32	Radioterapia onkologiczna	Radioterapia onkologiczna	
33	Rehabilitacja medyczna	Choroby wewnętrzne Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Medycyna ogólna Medycyna pracy Neurologia Ortopedia i traumatologia Pediatrya Rehabilitacja ogólna Rehabilitacja medyczna	Choroby wewnętrzne Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Medycyna ogólna Medycyna pracy Neurologia Ortopedia i traumatologia Pediatrya
34	Urologia	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna
35	Zdrowie publiczne	Choroby zakaźne Higiena i epidemiologia Medycyna społeczna Organizacja pomocy społecznej	Choroby zakaźne Epidemiologia Organizacja ochrony zdrowia
36	Chirurgia stomatologiczna	Chirurgia stomatologiczna	
37	Ortodoncja	Stomatologia ogólna	
38	Periodontologia	Stomatologia ogólna	
39	Protetyka stomatologiczna	Stomatologia ogólna	Wszystkie specjalności w zakresie stomatologii
40	Stomatologia dziecięca	Stomatologia ogólna	
41	Stomatologia zachowawcza z endodontcją	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 SZCZEGÓŁOWEJ DZIEDZINIE MEDYCYNY**

Lp.	Specjalności w szczegółowych dziedzinach medycyny, w których lekarz może uzyskać tytuł specjalisty	Specjalności, w których lekarz posiada tytuł specjalisty w określonej podstawowej dziedzinie medycyny	Specjalności, w których lekarz posiada odpowiednią specjalizację II stopnia 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	Balneologia i medycyna fizykalna	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Dermatologia i wenerologia Medycyna ratunkowa 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
4	Chirurgia naczyniowa	Chirurgia ogólna	Chirurgia ogólna
5	Chirurgia onkologiczna	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna
6	Chirurgia plastyczna	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna
7	Choroby płuc	Choroby wewnętrzne Pediatria	Choroby wewnętrzne Pediatria
8	Diabetologia	Choroby wewnętrzne Pediatria	Choroby wewnętrzne Pediatria
9	Endokrynologia	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Pediatria Położnictwo i ginekologia	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Pediatria Położnictwo i ginekologia
10	Epidemiologia	Wszystkie specjalności w podstawowej dziedzinie medycyny	Wszystkie specjalności, w których lekarz posiada specjalizację II stopnia

1	2	3	4
11	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
12	Gastroenterologia	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Pediatria	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Pediatria
13	Geriatryka	Choroby wewnętrzne Medycyna rodzinna	Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Medycyna rodzinna
14	Ginekologia onkologiczna	Położnictwo i ginekologia	Położnictwo i ginekologia
15	Hematologia	Choroby wewnętrzne Pediatria	Choroby wewnętrzne Pediatria
16	Hipertensjologia	Choroby wewnętrzne Pediatria	Choroby wewnętrzne Pediatria
17	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
18	Kardiologia	Choroby wewnętrzne	Choroby wewnętrzne
19	Kardiologia dziecięca	Pediatria	Pediatria
20	Medycyna paliatywna	Anestezjologia i intensywne 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	Anestezjologia i intensywne terapia Chemioterapia nowotworów Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Choroby płuc Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Dermatologia i wenerologia Geriatryka Medycyna ogólna Medycyna pracy Medycyna rodzinna Neurochirurgia Neurologia Neurologia dziecięca

1	2	3	4
		Otorynolaryngologia Pediatria Położnictwo i ginekologia Psychiatria Radioterapia onkologiczna Rehabilitacja medyczna Urologia	Okulistyka Ortopedia i traumatologia Otolaryngologia Otolaryngologia dziecięca Pediatria Położnictwo i ginekologia Psychiatria Psychiatria dzieci i młodzieży Radioterapia onkologiczna Rehabilitacja medyczna Reumatologia Reumatologia dziecięca Urologia
21	Medycyna sportowa	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Medycyna ratunkowa Ortopedia i traumatologia narządu ruchu Pediatria	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Ortopedia i traumatologia Pediatria
22	Nefrologia	Choroby wewnętrzne Pediatria	Choroby wewnętrzne Pediatria
23	Neurologia dziecięca	Pediatria	Pediatria
24	Neuropatologia	Neurologia Neurochirurgia Patomorfologia	Neurologia Neurochirurgia Patomorfologia
25	Onkologia i hematologia dziecięca	Pediatria	Pediatria
26	Otorynolaryngologia dziecięca	Otorynolaryngologia	Otolaryngologia Otorynolaryngologia
27	Psychiatria dzieci i młodzieży	Psychiatria	Psychiatria
28	Reumatologia	Choroby wewnętrzne Pediatria	Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Pediatria Reumatologia dziecięca
29	Seksuologia	Choroby wewnętrzne Położnictwo i ginekologia Psychiatria	Choroby wewnętrzne Położnictwo i ginekologia Psychiatria Psychiatria dzieci i młodzieży
30	Toksykologia kliniczna	Anestezjologia i intensywne terapia Choroby wewnętrzne Medycyna pracy Pediatria	Anestezjologia i intensywne terapia Choroby wewnętrzne Medycyna pracy Pediatria Toksykologia
31	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	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

1	2	3	4
		Medycyna rodzinna Mikrobiologia lekarska Neurochirurgia Neurologia Okulistyka Onkologia kliniczna Ortopedia i traumatologia narządu ruchu Otorynolaryngologia Pediatria Położnictwo i ginekologia Radioterapia onkologiczna Urologia	Mikrobiologia Neurochirurgia Neurologia Neurologia dziecięca Okulistyka Ortopedia i traumatologia Otolaryngologia Otolaryngologia dziecięca Pediatria Położnictwo i ginekologia Radioterapia onkologiczna Reumatologia dziecięca Urologia
32	Transplantologia kliniczna	Anestezjologia Chirurgia dziecięca Chirurgia klatki piersiowej Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Kardiochirurgia Pediatria Urologia	Anestezjologia Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Pediatria Urologia
33	Urologia dziecięca	Chirurgia dziecięca Urologia	Chirurgia dziecięca Urologia”

WZÓR

WNIOSEK
O ROZPOCZĘCIE SPECJALIZACJI

w dziedzinie

WOJEWÓDZKIE CENTRUM
ZDROWIA PUBLICZNEGO

w

WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA

1. Imię (imiona) i nazwisko
2. Tytuł zawodowy
3. Obywatelstwo
4. Numer PESEL i miejsce urodzenia
5. Miejsce stałego zameldowania
6. Adres do korespondencji, telefon
7. Staż podyplomowy/praktyka przygotowawcza lekarsko–dentystyczna zakończona w dniu
8. Egzamin państwowy kończący staż podyplomowy złożony w dniu
ocena
9. Prawo wykonywania zawodu lekarza/lekarza 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:
- 1) na podstawie umowy o pracę, zawartej z jednostką organizacyjną prowadzącą specjalizację, na czas określony w celu doskonalenia zawodowego obejmującego realizację programu specjalizacji (rezydentura),*
 - 2) w ramach umowy o pracę zawartej na czas *nieokreślony *określony okresem trwania specjalizacji z jednostką organizacyjną prowadzącą specjalizację,*
 - 3) w ramach płatnego urlopu szkoleniowego udzielonego przez pracodawcę na czas trwania specjalizacji,*
 - 4) w ramach poszerzenia o program specjalizacji zajęć programowych dziennych studiów doktoranckich prowadzonych przez uprawniony podmiot, w którego skład wchodzi komórka organizacyjna prowadząca specjalizację*; oraz udzielonego *urlopu szkoleniowego/*urlopu bezpłatnego przez pracodawcę,*
 - 5) 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,*
 - 6) w ramach umowy cywilnoprawnej.*

* Niepotrzebne skreślić.

.....
(data)

.....
(podpis i pieczęć wnioskującego)

WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA

- Ad 1) Zobowiązuję się do rozpoczęcia, odbywania i ukończenia specjalizacji w dziedzinie
w ramach rezydentury, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

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

WYPEŁNIA JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA ZATRUDNIAJĄCA LEKARZA

Ad 2) Wyrażam zgodę na odbywanie specjalizacji w dziedzinie
przez Pana/Panią w ramach umowy o pracę na czas nieokreślony/określony okresem trwania specjalizacji zawartej z ww. przez

.....
(nazwa jednostki organizacyjnej zatrudniającej lekarza)

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

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

.....
(nazwa podmiotu zatrudniającego lekarza)

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

WYPEŁNIA PODMIOT PROWADZĄCY STUDIA DOKTORANCKIE LUB JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA ZATRUDNIAJĄCA LEKARZA

Ad 4) Wyrażam zgodę na odbywanie specjalizacji w dziedzinie przez Pana/Panią w ramach poszerzenia o program specjalizacji zajęć programowych dziennych studiów doktoranckich odbywanych przez ww. w okresie od

..... do w

.....
(nazwa podmiotu prowadzącego studium doktoranckie)

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

Wyrażam zgodę na udzielenie urlopu szkoleniowego/bezpłatnego Panu/Pani

..... w celu odbywania specjalizacji w dziedzinie w ramach odbywanych studiów doktoranckich

.....
(nazwa podmiotu zatrudniającego lekarza)

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

Ad 5) Wyrażam zgodę na odbywanie specjalizacji w dziedzinie przez Pana/Panią w ramach umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony z ww. przez

.....
(nazwa jednostki organizacyjnej zatrudniającej lekarza)

oraz płatnych urlopów szkoleniowych udzielanych ww. zgodnie z programem specjalizacji, na wniosek kierownika specjalizacji

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

WYPEŁNIA JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA WPISANA NA LISTĘ JEDNOSTEK PROWADZĄCYCH SPECJALIZACJĘ

.....
(nazwa jednostki)

.....
(nazwa komórki prowadzącej specjalizację)

akceptuję odbywanie specjalizacji w ramach wolnych miejsc szkoleniowych przez Pana/Panią

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

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

WYPEŁNIA WOJEWÓDZKIE CENTRUM ZDROWIA PUBLICZNEGO
ADNOTACJE DOTYCZĄCE POSTĘPOWANIA KWALIFIKACYJNEGO

W wyniku postępowania kwalifikacyjnego przeprowadzonego w okresie

Pan/Pani uzyskał liczbę punktów

stanowiącą % ogólnej możliwej do uzyskania liczby punktów i został/nie został zakwalifikowany do odbywania specjalizacji w dziedzinie w trybie

.....
(data)

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

WZÓR

INDEKS WYKONANYCH ZABIEGÓW I PROCEDUR MEDYCZNYCH

INDEKS WYKONANYCH ZABIEGÓW I PROCEDUR MEDYCZNYCH

Nr/..... r.

zewnątrzna strona okładki

INSTRUKCJA

Lekarz/lekarz stomatolog odbywający specjalizację wpisuje do indeksu wykonane z asystą oraz te, w których uczestniczy jako asysta, zabiegi i procedury medyczne określone programem specjalizacji lub stażu kierunkowego.

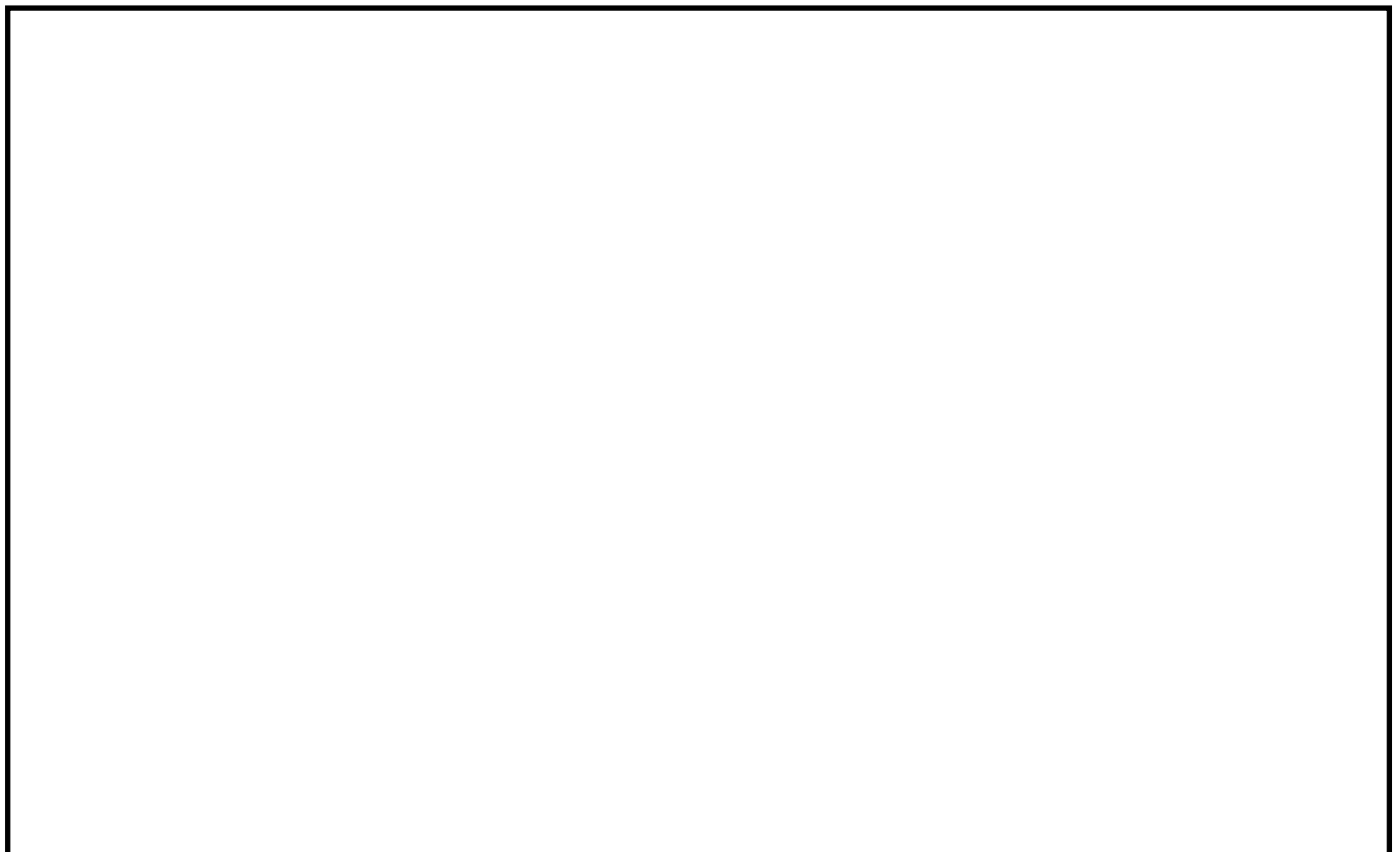
Zabieg lub procedurę medyczną należy wpisać do indeksu według następującego wzoru:

- 1) numer wpisu do rejestru lekarzy i lekarzy stomatologów odbywających specjalizację,
- 2) nazwa stażu szkoleniowego,
- 3) kod oznaczenia zabiegu lub procedury medycznej: wykonywanych z asystą lub pod nadzorem kierownika specjalizacji albo lekarza specjalisty przez niego wyznaczonego — oznaczonych kodem „A”, w których lekarz uczestniczy jako pierwsza asysta — oznaczonych kodem „B”, w których lekarz uczestniczy jako druga asysta — oznaczonych kodem „C”,
- 4) data wykonania zabiegu lub procedury medycznej,
- 5) miejsce wykonania zabiegu/procedury medycznej,
- 6) wskazania do wykonania zabiegu lub procedury medycznej: planowe/nagłe,
- 7) płeć i wiek pacjenta,
- 8) rozpoznanie przedoperacyjne,
- 9) nazwisko wykonującego zabieg lub procedurę medyczną,
- 10) nazwiska lekarzy biorących udział w zabiegu jako pierwsza lub druga asysta,
- 11) rodzaj znieczulenia,
- 12) nazwa zabiegu lub procedury medycznej,
- 13) rozpoznanie pooperacyjne,
- 14) podpis i pieczęć kierownika specjalizacji/kierownika stażu kierunkowego.

wewnętrzna strona okładki

Nazwa stażu	Nazwa zabiegu lub procedury medycznej, wykonanej z asystą lub pod nadzorem kierownika specjalizacji albo lekarza specjalisty przez niego wyznaczonego, określonych programem specjalizacji	Liczba wykonanych zabiegów lub procedur medycznych

strony ostatnie



wewnętrzna i zewnętrzna strona okładki”

WYKAZ KODÓW SPECJALIZACJI W OKREŚLONYCH DZIEDZINACH MEDYCyny

Kod 0701	Anestezjologia i intensywne terapie	Kod 0737	Chirurgia onkologiczna
Kod 0702	Chirurgia dziecięca	Kod 0738	Chirurgia plastyczna
Kod 0703	Chirurgia ogólna	Kod 0739	Choroby płuc
Kod 0704	Chirurgia szczękowo-twarzowa	Kod 0740	Diabetologia
Kod 0705	Choroby wewnętrzne	Kod 0741	Endokrynologia
Kod 0706	Choroby zakaźne	Kod 0742	Farmakologia kliniczna
Kod 0707	Dermatologia i wenerologia	Kod 0743	Gastroenterologia
Kod 0708	Diagnostyka laboratoryjna	Kod 0744	Geriatryka
Kod 0709	Genetyka kliniczna	Kod 0745	Hematologia
Kod 0710	Higiena i epidemiologia/Epidemiologia	Kod 0746	Immunologia kliniczna
Kod 0711	Medycyna pracy	Kod 0747	Kardiochirurgia
Kod 0712	Medycyna ratunkowa	Kod 0748	Kardiologia
Kod 0713	Medycyna rodzinna	Kod 0749	Medycyna nuklearna
Kod 0714	Medycyna sądowa	Kod 0750	Medycyna paliatywna
Kod 0715	Medycyna transportu	Kod 0751	Medycyna sportowa
Kod 0716	Mikrobiologia lekarska	Kod 0752	Nefrologia
Kod 0717	Neurochirurgia	Kod 0753	Neonatologia
Kod 0718	Neurologia	Kod 0754	Onkologia kliniczna
Kod 0719	Okulistyka	Kod 0755	Onkologia i hematologia dziecięca
Kod 0720	Ortopedia i traumatologia	Kod 0756	Psychiatria dzieci i młodzieży
Kod 0721	Otorynolaryngologia	Kod 0757	Reumatologia
Kod 0722	Patomorfologia	Kod 0758	Seksuologia
Kod 0723	Pediatryka	Kod 0759	Toksykologia kliniczna
Kod 0724	Położnictwo i ginekologia	Kod 0760	Transfuzjologia kliniczna
Kod 0725	Psychiatria	Kod 0761	Transplantologia kliniczna
Kod 0726	Radiologia i diagnostyka obrazowa	Kod 0762	Kardiologia dziecięca
Kod 0727	Radioterapia onkologiczna	Kod 0763	Neurologia dziecięca
Kod 0728	Rehabilitacja medyczna	Kod 0781	Chirurgia stomatologiczna
Kod 0729	Urologia	Kod 0782	Ortodoncja
Kod 0730	Zdrowie publiczne	Kod 0783	Periodontologia
Kod 0731	Alergologia	Kod 0784	Protetyka stomatologiczna
Kod 0732	Angiologia	Kod 0785	Stomatologia dziecięca
Kod 0733	Audiologia i foniatryka	Kod 0786	Stomatologia zachowawcza z endodoncją
Kod 0734	Balneoklimatologia i medycyna fizykalna (Balneologia)	Kod 0787	Ginekologia onkologiczna
	Balneologia i medycyna fizykalna	Kod 0788	Hipertensjologia
Kod 0735	Chirurgia klatki piersiowej	Kod 0789	Neuropatologia
Kod 0736	Chirurgia naczyniowa	Kod 0790	Otorynolaryngologia dziecięca
		Kod 0791	Urologia dziecięca”

**CZAS TRWANIA SPECJALIZACJI W DZIEDZINIE MEDYCYNY RODZINNEJ DLA LEKARZY,
KTÓRZY ROZPOCZNĄ TĘ SPECJALIZACJĘ W TERMINIE DO DNIA 31 GRUDNIA 2004 R.**

Czas trwania specjalizacji w dziedzinie medycyny rodzinnej, nie krótszy niż (w miesiącach)	Nazwa posiadanej specjalizacji I lub II stopnia	Okres udzielania świadczeń zdrowotnych w POZ w latach bezpośrednio poprzedzających rozpoczęcie specjalizacji w dziedzinie medycyny rodzinnej
30	I stopnia w dziedzinie: chirurgii ogólnej pediatrii położnictwa i ginekologii	mniej niż 6 lat
24	I stopnia w dziedzinie: chorób wewnętrznych medycyny ogólnej	mniej niż 6 lat
12	II stopnia w dziedzinie: pediatrii chorób wewnętrznych	mniej niż 6 lat
6	II stopnia w dziedzinie: medycyny ogólnej	mniej niż 6 lat
12	I stopnia w dziedzinie: chorób wewnętrznych medycyny ogólnej pediatrii	nie mniej niż 6 lat
9	II stopnia w dziedzinie: pediatrii chorób wewnętrznych	nie mniej niż 6 lat”

Załącznik nr 2

„Załącznik nr 12

WZÓR

WNIOSEK¹⁾

kierownika specjalizacji do Ministra Zdrowia, za pośrednictwem Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, w sprawie uznania odbytych staży/kursów za równoważne ze zrealizowaniem elementów określonych w programie specjalizacji

Na podstawie § 17 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 sierpnia 2001 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy stomatologów (Dz. U. Nr 83, poz. 905, z późn. zm.) wnioskuję o zaliczenie

lek.

do stażu specjalizacyjnego w dziedzinie.....

nijżej wymienionych elementów programu specjalizacji odbytych w kraju lub za granicą:

I. Rodzaj stażu: szkoleniowy

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

II. Rodzaj stażu: kierunkowy

Lp.	Staż kierunkowy* z zakresu:	Nazwa kraju	Odniesienie do programu specjalizacji (czas trwania, wykaz zabiegów, procedur medycznych)*	Nazwa jednostki (uprawnionej do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego)	Okres realizacji stażu (od — do)

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

III. Kursy szkoleniowe

Lp.	Tytuł kursu	Nazwa kraju	Odniesienie do programu specjalizacji (czas trwania, sprawdzian)	Organizator kursu	Termin

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

W załączeniu:

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

.....
(data, miejscowość)

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

Pieczętka jednostki szkolącej:

1) Wnioski dotyczą lekarzy:

- 1) którzy odbyli w kraju staże/kursy w okresie 5 lat od dnia ich ukończenia do dnia rozpoczęcia specjalizacji,
- 2) którzy odbyli za granicą staże/kursy w okresie 5 lat od dnia ich ukończenia do dnia rozpoczęcia specjalizacji oraz po dniu rozpoczęcia specjalizacji pod warunkiem, że był to podmiot prowadzący szkolenie specjalizacyjne."

785

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 10 maja 2003 r.

w sprawie recept lekarskich

Na podstawie art. 45 ust. 3 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza (Dz. U. z 2002 r. Nr 21, poz. 204, Nr 76, poz. 691, Nr 152, poz. 1266 i Nr 153,

poz. 1271) oraz na podstawie art. 65 ust. 4 i art. 67 ustawy z dnia 23 stycznia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia (Dz. U. Nr 45, poz. 391 i Nr 73, poz. 660) zarządza się, co następuje:

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej — zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 28 czerwca 2002 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 93, poz. 833).

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) sposób i tryb wystawiania recept lekarskich, zwanych dalej „receptami”;