

## ZARZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA

z dnia 15 lipca 1953 r.

## w sprawie zasad i trybu uznawania lekarzy za specjalistów.

W celu podniesienia poziomu świadczeń udzielanych pracującym, podniesienia kwalifikacji zawodowych lekarzy oraz przyspieszenia procesu uzyskiwania tytułu lekarza specjalisty w określonych dziedzinach medycyny — na podstawie art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 28 października 1950 r. o zawodzie lekarza (Dz. U. Nr 50, poz. 458) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Specjalizacja jest jedno- lub dwustopniowa.  
2. Jednostopniowa specjalizacja dotyczy w szczególności następujących dziedzin medycyny:

- 1) chirurgii dziecięcej;
- 2) neurochirurgii;
- 3) urologii;
- 4) anestezjologii;
- 5) chirurgii klatki piersiowej;
- 6) chirurgii szczękowej;
- 7) ortopedii z chirurgią urazową;
- 8) analityki;
- 9) mikrobiologii.

3. Dwustopniowa specjalizacja dotyczy w szczególności następujących dziedzin medycyny:

1) na pierwszym i drugim stopniu:

- a) chorób wewnętrznych,
- b) ftizjatrii,
- c) chorób chirurgicznych,
- d) ginekologii i położnictwa,
- e) laryngologii,
- f) radiologii,
- g) pediatrii,
- h) okulistyki,
- i) psychiatrii,
- j) anatomo-patologii,
- k) dermatologii,
- l) neurologii,
- m) epidemiologii,
- n) chorób zakaźnych,
- o) medycyny sądowej,
- p) fizjoterapii;

2) na drugim stopniu — po ukończeniu I stopnia specjalizacji w zakresie chorób wewnętrznych, pediatrii, chorób zakaźnych bądź epidemiologii:

- a) higieny ogólnej,
- b) higieny komunalnej,
- c) higieny żywienia i żywności,
- d) higieny pracy,
- e) higieny szkolnej,
- f) higieny morskiej.

§ 2. 1. Uznanie lekarza za specjalistę w dziedzinach medycyny wymienionych w § 1 ust. 2 i 3 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 wykonywał zawód w danej specjalności przez

okres i na zasadach określonych w dalszych przepisach, a ponadto uzyskał pozytywną opinię kierownika specjalizacji.

§ 3. 1. Uznanie lekarza za specjalistę w dziedzinie medycyny nie wymienionej w § 1 ust. 2 i 3 następuje na podstawie decyzji Ministra Zdrowia wydanej na wniosek:

- 1) właściwego dziekana bądź dyrektora instytutu naukowego, zaopiniowany przez radę wydziałową bądź radę naukową instytutu, jeśli chodzi o lekarzy będących pomocniczymi pracownikami nauki;
- 2) specjalisty wojewódzkiego danej bądź pokrewnej specjalności, zaopiniowany przez przewodniczącego zespołu specjalistów wojewódzkich.

2. W trybie określonym w ust. 1 może być uznany za specjalistę lekarz, który wykonywał zawód w danej specjalności przez okres i na zasadach określonych w dalszych przepisach, a ponadto uzyskał pozytywną opinię kierownika specjalności.

§ 4. Warunkiem odbywania II stopnia specjalizacji dwustopniowej jest posiadanie tytułu specjalisty I stopnia.

§ 5. 1. Wykonywanie zawodu przez lekarza odbywającego specjalizację polega na spełnieniu czynności przewidzianych programem ustalonym przez Ministra Zdrowia dla każdego rodzaju specjalności.

2. Czynności, o których mowa w ust. 1, lekarz powinien spełniać w klinikach, instytutach naukowych, szpitalach wojewódzkich albo w takich komórkach organizacyjnych innych zakładów społecznych służby zdrowia, którymi kierują specjaliści II stopnia.

3. Na poczet wymaganego w danej specjalności okresu wykonywania zawodu można zaliczyć lekarzowi pracę, wykonywaną w innych zakładach niż określone w ust. 2, jeżeli w czasie wykonywania tej pracy lekarz składał co 6 miesięcy kolokwium w jednym z zakładów wymienionych w ust. 2, wskazanym przez prezydium wojewódzkiej rady narodowej (Rady Narodowej m. st. Warszawy i m. Łodzi) — wydział zdrowia, w którym lekarz jest zarejestrowany.

4. Lekarzowi, który odbył studia lekarskie dawnego typu, Minister Zdrowia może zaliczyć na poczet wymaganego okresu wykonywania zawodu pracę, odpowiadającą warunkom określonym w ustępach poprzedzających, a wykonaną przed uzyskaniem dyplomu lekarza, jednak po uzyskaniu prawa do absolutorium.

§ 6. Czas wykonywania zawodu w dziedzinach wymienionych w § 1 ust. 2 i 3, włączając w to okresy urlopów wypoczynkowych, wynosi:

| 1) przy specjalizacji jednostopniowej w zakresie: | miesiące |
|---------------------------------------------------|----------|
| a) chirurgii dziecięcej                           | 60       |
| b) neurochirurgii                                 | 60       |
| c) urologii                                       | 54       |
| d) anestezjologii                                 | 36       |
| e) chirurgii klatki piersiowej                    | 54       |
| f) ortopedii z chirurgią urazową                  | 60       |
| g) chirurgii szczękowej                           | 34       |
| h) analityki                                      | 24       |
| i) mikrobiologii                                  | 36       |

2) przy specjalizacji dwustopniowej w zakresie:

|                                   | na I stopniu<br>miesiące: | na II stopniu<br>miesiące: |
|-----------------------------------|---------------------------|----------------------------|
| a) chorób wewnętrznych            | 24                        | 36                         |
| b) ftizjatrii                     | 24                        | 24                         |
| c) chorób chirurgicznych          | 36                        | 36                         |
| d) ginekologii i położnictwa      | 36                        | 24                         |
| e) laryngologii                   | 24                        | 24                         |
| f) radiologii                     | 24                        | 36                         |
| g) pediatrii                      | 24                        | 36                         |
| h) okulistyki                     | 24                        | 24                         |
| i) psychiatrii                    | 24                        | 24                         |
| j) anatomo-patologii              | 24                        | 36                         |
| k) dermatologii                   | 24                        | 24                         |
| l) neurologii                     | 24                        | 24                         |
| m) epidemiologii                  | 12                        | 24                         |
| n) chorób zakaźnych               | 24                        | 30                         |
| o) medycyny sądowej               | 24                        | 36                         |
| p) fizjoterapii                   | 24                        | 24                         |
| r) higieny ogólnej                | —                         | 24                         |
| s) higieny komunalnej             | —                         | 24                         |
| t) higieny żywienia<br>i żywności | —                         | 24                         |
| u) higieny pracy                  | —                         | 24                         |
| w) higieny szkolnej               | —                         | 24                         |
| z) higieny morskiej               | —                         | 24                         |

§ 7. Czas wykonywania zawodu w dziedzinach nie wymienionych w § 1 ust. 2 i 3 ustala Minister Zdrowia w miarę zgłaszania się kandydatów do odbywania specjalizacji w tych dziedzinach.

§ 8. Lekarz odbywający specjalizację jest obowiązany:

- 1) brać udział w posiedzeniach naukowych organizowanych w zakładzie, w którym wykonuje zawód, a także w posiedzeniach lekarskiego towarzystwa naukowego ogólnego i specjalistycznego;
- 2) opracować pracę poglądową w zakresie odbywania specjalizacji i pokazy przypadków;
- 3) nabyć znajomość dwóch języków obcych, w tym języka rosyjskiego, w stopniu wystarczającym do samodzielnego czytania literatury naukowej.

§ 9. Lekarzowi odbywającemu specjalizację — poza pracą w zakładzie, w którym odbywa specjalizację — wolno wykonywać zajęcia zarobkowe jedynie w zakładach społecznych służby zdrowia lub w administracji służby zdrowia w takim wymiarze, przy którym jego zatrudnienie nie przekracza łącznie 60 godzin tygodniowo.

§ 10. 1. Specjalizacją lekarza kieruje kierownik specjalizacji — specjalista II stopnia — którym jest kierownik kliniki, ordynator bądź kierownik innej komórki organizacyjnej w zakładzie społecznym służby zdrowia albo kierownik oddziału instytutu, właściwego ze względu na rodzaj specjalizacji.

2. Kierownik specjalizacji ponosi odpowiedzialność za poziom przygotowania lekarza odbywającego specjalizację.

3. Do obowiązków kierownika specjalizacji należy w szczególności:

- 1) ustalenie szczegółowego planu zajęć lekarza;
- 2) dobór obowiązkowej literatury naukowej w języku polskim i rosyjskim oraz w języku obcym, którego znajomość lekarz posiada;

3) czuwanie nad wykonywaniem przez lekarza zajęć objętych programem.

4. W przypadku określonym w § 5 ust. 3 obowiązki kierownika specjalizacji spełnia specjalista II stopnia, wyznaczony przez prezydium wojewódzkiej rady narodowej (Rady Narodowej m. st. Warszawy i m. Łodzi), w którym lekarz jest zarejestrowany.

§ 11. Ogólny nadzór nad przebiegiem specjalizacji poszczególnych lekarzy sprawuje kierownik zakładu, w którego ramach lekarz odbywa specjalizację.

§ 12. 1. Lekarz rozpoczynający specjalizację obowiązany jest założyć książkę specjalizacji i rejestrować w niej przebieg specjalizacji, a w szczególności:

- 1) tematykę poszczególnych okresów specjalizacji i czas ich trwania;
- 2) opis wykonywanych zabiegów.

2. Datę rozpoczęcia specjalizacji stwierdza w książce specjalizacji prezydium wojewódzkiej rady narodowej (Rady Narodowej m. st. Warszawy i m. Łodzi) — wydział zdrowia na wniosek kierownika specjalizacji.

3. Kierownik specjalizacji bądź upoważniona przez niego osoba kontroluje książkę specjalizacji co najmniej raz na miesiąc.

§ 13. Kierownik specjalizacji prowadzi dla każdego lekarza kartę specjalizacji, która powinna zawierać ocenę pracy lekarza w czasie poszczególnych okresów specjalizacji.

§ 14. 1. Książkę i kartę specjalizacji kierownik specjalizacji przedstawia komisji egzaminacyjnej.

2. Po złożeniu egzaminu przez lekarza książkę i kartę specjalizacji załącza się do akt osobowych lekarza, prowadzonych w myśl § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 sierpnia 1951 r. w sprawie rejestracji fachowych pracowników służby zdrowia oraz zasad powoływania ich na stanowiska w zakładach społecznych służby zdrowia (Dz. U. Nr 43, poz. 328).

§ 15. 1. Komisję egzaminacyjną powołuje prezydium wojewódzkiej rady narodowej (Rady Narodowej m. st. Warszawy i m. Łodzi) — wydział zdrowia, w którym lekarz jest zarejestrowany.

2. W skład komisji egzaminacyjnej wchodzi:

- 1) specjalista wojewódzki danej specjalności — jako przewodniczący;
- 2) kierownik specjalizacji;
- 3) delegat prezydium wojewódzkiej rady narodowej (Rady Narodowej m. st. Warszawy i m. Łodzi) — wydziału zdrowia.

3. W przypadku gdy specjalista wojewódzki w zakresie danej specjalności jest równocześnie kierownikiem specjalizacji, wówczas w skład komisji wymienionej w ust. 2 wchodzi jako przewodniczący — przewodniczący zespołu specjalistów wojewódzkich.

4. W przypadku braku w danym województwie specjalisty wojewódzkiego właściwej specjalności (ust. 2 pkt 1) zamiast niego w skład komisji wchodzi specjalista II stopnia, powołany na wniosek przewodniczącego zespołu specjalistów wojewódzkich.

5. Egzamin powinien być przeprowadzony w zakładzie, właściwym ze względu na rodzaj specjalizacji, w zasadzie w miejscu pracy kandydata.

§ 16. 1. Po złożeniu z wynikiem dodatnim egzaminu w zakresie I stopnia przy specjalizacji dwustopniowej lekarz staje się specjalistą I stopnia i uzyskuje tytuł „lekarz” z określeniem specjalności.

2. Po złożeniu z wynikiem dodatnim egzaminu w zakresie II stopnia przy specjalizacji dwustopniowej bądź egzaminu w zakresie specjalizacji jednostopniowej lekarz

staje się specjalistą II stopnia i uzyskuje tytuł „lekarz specjalista” z określeniem specjalności.

§ 17. 1. W przypadku złożenia egzaminu z wynikiem ujemnym lekarz może przystąpić do egzaminu ponownie po upływie 6 miesięcy.

2. Za zgodą Ministra Zdrowia lekarz może przystąpić do egzaminu po raz trzeci.

3. W przypadku złożenia z wynikiem ujemnym egzaminu po raz drugi (ust. 1) bądź po raz trzeci (ust. 2) lekarz może przystąpić ponownie do egzaminu dopiero po upływie trzech lat i jedynie w przypadku, gdy przez ten okres był zatrudniony w danej specjalności.

§ 18. 1. Za specjalistę I bądź II stopnia w dziedzinie medycyny wymieniczej w § 1 ust. 2 bądź 3 może być uznany lekarz, który:

- 1) przepracował w danej specjalności okres przewidziany w § 6;
- 2) ukończył co najmniej 3-miesięczny kurs szkoleniowy, zorganizowany przez Instytut Doskonalenia i Specjalizacji Kadr Lekarskich;
- 3) złożył z wynikiem dodatnim egzamin przed komisją powołaną przez dyrektora tego instytutu.

2. O dopuszczeniu do egzaminu (ust. 1 pkt 3) decyduje dyrektor Instytutu Doskonalenia i Specjalizacji Kadr Lekarskich na wniosek kierownika zakładu bądź punktu doskonalenia, w którym był zorganizowany kurs szkoleniowy.

§ 19. 1. Lekarz, który za granicą wykonywał zawód w określonej specjalności przez okres przewidziany w niniejszym zarządzeniu, może być uznany za specjalistę odpowiedniego stopnia na podstawie orzeczenia komisji weryfikacyjnej, powołanej przez prezydium wojewódzkiej rady narodowej (Rady Narodowej m. st. Warszawy i m. Łodzi), właściwej ze względu na miejsce zamieszkania lekarza, w składzie:

- 1) specjalista wojewódzki właściwej specjalności jako przewodniczący;
- 2) delegat prezydium wojewódzkiej rady narodowej (Rady Narodowej m. st. Warszawy i m. Łodzi) — wydziału zdrowia;
- 3) kierownik oddziału kadr w tymże wydziale zdrowia, a ponadto — jeśli chodzi o uznanie za specjalistę asystenta akademii medycznej — kierownik właściwej kliniki.

2. Przepis § 15 ust. 5 stosuje się odpowiednio.

§ 20. Dowodem uzyskania przez lekarza tytułu specjalisty w trybie określonym w niniejszym zarządzeniu jest zaświadczenie, wydane przez prezydium wojewódzkiej rady narodowej (Rady Narodowej m. st. Warszawy i m. Łodzi), w którym lekarz jest zarejestrowany, według wzoru ustalonego przez Ministra Zdrowia.

§ 21. 1. Lekarz, będący profesorem lub docentem, jest specjalistą II stopnia w zakresie swej specjalności.

2. Lekarz, który ukończył oddział pediatriczny wydziału lekarskiego, jest specjalistą I stopnia w zakresie pediatrii.

3. Lekarz, który ukończył oddział sanitarno higieniczny wydziału lekarskiego, jest specjalistą I stopnia w zakresie epidemiologii.

4. Lekarz, któremu b. izba lekarska przyznała tytuł specjalisty, jest specjalistą I stopnia w zakresie odpowiedniej specjalności określonej w § 1 ust. 3, o ile przed wejściem w życie niniejszego zarządzenia posiadanie tytułu specjalisty potwierdziło prezydium wojewódzkiej rady narodowej (Rady Narodowej m. st. Warszawy i m. Łodzi) — wydział zdrowia.

§ 22. Minister Zdrowia na podstawie opinii specjalisty wojewódzkiego bądź Instytutu Doskonalenia i Specjalizacji Kadr Lekarskich może pozbawić tytułu specjalisty I bądź II stopnia lekarza, który w czasie wykonywania zawodu nie wykazuje kwalifikacji, wymaganych w danej dziedzinie medycyny, bądź uchyla się od udziału w kursie szkoleniowym.

§ 23. Traci moc zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 1951 r. w sprawie zasad i trybu uznawania lekarzy za specjalistów w niektórych dziedzinach medycyny (Monitor Polski Nr A-103, poz. 1507).

§ 24. Utrzymuje się w mocy decyzje wydane na podstawie zarządzenia wymienionego w § 23, a specjalizację odbyłą na zasadzie tego zarządzenia traktuje się na równi ze specjalizacją odbywaną na zasadzie niniejszego zarządzenia.

§ 25. 1. Lekarze, których wnioski o uznanie za specjalistów złożone w trybie § 18 ust. 2 zarządzenia wymienionego w § 23 zostały bez uzasadnionych powodów załatwione odmownie bądź nie zostały rozpatrzone, mogą być uznani za specjalistów na podstawie decyzji Ministra Zdrowia, jeżeli wystąpią z odpowiednim podaniem w ciągu trzech miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszego zarządzenia.

2. Podanie składa się do prezydium wojewódzkiej rady narodowej (Rady Narodowej m. st. Warszawy i m. Łodzi) — wydziału zdrowia, właściwej ze względu na miejsce zamieszkania lekarza.

3. Prezydium wojewódzkiej rady narodowej (Rady Narodowej m. st. Warszawy i m. Łodzi) — wydział zdrowia po zasięgnięciu opinii zespołu specjalistów wojewódzkich przesyła podanie wraz z aktami sprawy do Instytutu Doskonalenia i Specjalizacji Kadr Lekarskich w celu dalszego zaopiniowania i przedłożenia Ministrowi Zdrowia.

§ 26. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Minister Zdrowia: J. Sztachelski

853

## PISMO OKÓLNE MINISTRA ROLNICTWA

z dnia 4 lipca 1953 r.

w sprawie wyjaśnienia pojęć elektryfikacji i doelektryfikacji gromad wiejskich w celu ustalenia właściwej opłaty za elektryfikację (doelektryfikację).

W związku z powstającymi wątpliwościami przy określaniu przez przedsiębiorstwa elektryfikacji rolnictwa, która z tabeli opłat ustalonych uchwałą nr 515 Rady Ministrów z dnia 1 sierpnia 1951 r. (Monitor Polski Nr A-71, poz. 920 i Nr A-85, poz. 1173) za elektryfikację

czy za doelektryfikację ma być zastosowana oraz w celu umożliwienia referatom podatkowym prezydiów gminnych rad narodowych sprawdzenia, czy określenie to jest właściwe, wyjaśnia się, co następuje: