

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>

z dnia 24 marca 2004 r.

## w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza stomatologa

Na podstawie art. 15 ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza (Dz. U. z 2002 r. Nr 21, poz. 204, z późn. zm.<sup>2)</sup>) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Staż podyplomowy, zwany dalej „stażem”, obejmuje pogłębienie wiedzy teoretycznej oraz praktyczną naukę udzielania świadczeń zdrowotnych, w przypadku:

- 1) lekarza — w dziedzinach: chorób wewnętrznych, pediatrii, w tym neonatologii, chirurgii ogólnej, w tym chirurgii urazowej, położnictwa i ginekologii, psychiatrii, intensywnej terapii, medycyny ratunkowej oraz w dziedzinie medycyny rodzinnej w warunkach stacjonarnej, ambulatoryjnej i domowej opieki zdrowotnej;
- 2) lekarza stomatologa — w dziedzinie stomatologii ogólnej, z uwzględnieniem stomatologii zachowawczej, stomatologii dziecięcej, periodontologii, ortodoncji, chirurgii stomatologicznej, protetyki stomatologicznej oraz w dziedzinie medycyny ratunkowej.

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

3. Staż lekarza, w ramach stażu częściowego z dziedziny chorób wewnętrznych, obejmuje również szkolenie w zakresie transfuzjologii klinicznej oraz w zakresie profilaktyki zakażeń HIV, diagnostyki i leczenia choroby AIDS, a w dziedzinie medycyny ratunkowej również kurs ratownictwa medycznego.

4. Staż lekarza stomatologa, w ramach stażu częściowego z dziedziny stomatologii ogólnej, obejmuje również szkolenie w zakresie profilaktyki zakażeń HIV, diagnostyki i leczenia choroby AIDS, a w dziedzinie medycyny ratunkowej kurs ratownictwa medycznego.

5. Oprócz szkoleń wymienionych w ust. 3 i 4, staż lekarza, lekarza stomatologa obejmuje również szkolenie w zakresie orzecznictwa lekarskiego, bioetyki i prawa medycznego.

§ 2. 1. Staż lekarza trwa 13 miesięcy.

2. Staż lekarza będącego żołnierzem w czynnej służbie wojskowej, pełniącego służbę w zakładzie opieki zdrowotnej utworzonym przez Ministra Obrony Narodowej, trwa 12 miesięcy.

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

<sup>1)</sup> 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 oraz z 2003 r. Nr 199, poz. 1941).

<sup>2)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2002 r. Nr 76, poz. 691, Nr 152, poz. 1266 i Nr 153, poz. 1271 oraz z 2003 r. Nr 90, poz. 845.

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

- 1) niezdolności do pracy lekarza, lekarza stomatologa, o której mowa w art. 92 § 1 Kodeksu pracy, trwającej łącznie przez okres dłuższy niż 21 dni;
- 2) urlopu macierzyńskiego;
- 3) powołania lekarza lub lekarza stomatologa, po zakończeniu studiów, do odbycia przeszkolenia wojakowego;
- 4) przebywania lekarza, lekarza stomatologa na urlopie wychowawczym, nie dłużej jednak niż rok;
- 5) przebywania lekarza, lekarza stomatologa na urlopie bezpłatnym, nie dłużej jednak niż 3 miesiące;
- 6) niemożności zrealizowania elementów ramowego programu stażu, z powodu ciąży w związku z zakazem wykonywania prac określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 176 Kodeksu pracy.

5. Przedłużenie czasu trwania stażu następuje na okres realizacji tej części ramowego programu stażu, która nie została zrealizowana.

6. Okres trwania staży częściowych, szczegółowe rodzaje zajęć teoretycznych i praktycznych oraz okres trwania szkoleń, o których mowa w § 1 ust. 3—5, i zakres ich odbywania określają dla:

- 1) lekarza — ramowy program stażu podyplomowego lekarza, stanowiący załącznik nr 1 do rozporządzenia,
- 2) lekarza stomatologa — ramowy program stażu podyplomowego lekarza stomatologa, stanowiący załącznik nr 2 do rozporządzenia

— zwane dalej „ramowym programem”.

7. Lekarz, który posiada jednocześnie ograniczone prawo wykonywania zawodu lekarza i ograniczone prawo wykonywania zawodu lekarza stomatologa, nie może w tym samym czasie odbywać stażu lekarza i lekarza stomatologa.

§ 3. 1. Kierując lekarza, lekarza stomatologa do odbycia stażu, okręgowa rada lekarska uwzględnia w kolejności lekarzy i lekarzy stomatologów, którzy posiadają stałe miejsce zamieszkania na obszarze działania okręgowej rady lekarskiej i ukończyli studia z kolejno najwyższą średnią oceną, a także bierze pod uwagę maksymalną liczbę lekarzy mogących jednocześnie odbywać staż w tym podmiocie.

2. W razie braku możliwości odbycia stażu przez lekarza, lekarza stomatologa na obszarze działania okręgowej izby lekarskiej, której jest członkiem, okręgowa rada lekarska tej izby uzgadnia z inną okręgową radą lekarską możliwość odbycia przez lekarza, lekarza stomatologa stażu na obszarze jej działania.

3. W przypadku, o którym mowa w ust. 2, okręgowa rada lekarska, na obszarze której lekarz, lekarz sto-

matolog będzie odbywał staż, wpisuje tego lekarza, lekarza stomatologa na listę członków i kieruje go do odbycia stażu.

4. Właściwa okręgowa rada lekarska wydaje:

- 1) lekarzowi kartę stażu podyplomowego lekarza, według wzoru określonego w załączniku nr 3 do rozporządzenia,
- 2) lekarzowi stomatologowi kartę stażu podyplomowego lekarza stomatologa, według wzoru określonego w załączniku nr 4 do rozporządzenia — zwane dalej „kartą stażu”,
- 3) odpowiednio lekarzowi, lekarzowi stomatologowi ankietę — „Ocena stażu podyplomowego lekarza”, „Ocena stażu podyplomowego lekarza stomatologa”, której wzór stanowią odpowiednio załączniki nr 5 i 6 do rozporządzenia.

5. W przypadku likwidacji podmiotu, o którym mowa w § 5 ust. 1, lub skreślenia go z listy, o której mowa w art. 15 ust. 6 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza, zwanej dalej „ustawą”, albo w innych uzasadnionych przypadkach, lekarz, lekarz stomatolog zostaje skierowany w celu kontynuacji stażu do innego podmiotu uprawnionego na zasadach, o których mowa w ust. 1—3.

6. W przypadkach, o których mowa w ust. 5, strony rozwiązują umowę o pracę zgodnie z art. 41<sup>1</sup> § 2 Kodeksu pracy.

§ 4. 1. Zakłady opieki zdrowotnej uprawnione do prowadzenia stażu, w tym staży częściowych lub części stażu częściowego, zwane dalej „zakładami opieki zdrowotnej”, powinny spełniać następujące warunki:

- 1) udzielać świadczeń zdrowotnych umożliwiających zrealizowanie co najmniej programu jednego stażu częściowego lekarza, lekarza stomatologa lub co najmniej jednej z części programu stażu częściowego;
- 2) zatrudniać lekarzy, lekarzy stomatologów posiadających kwalifikacje zawodowe odpowiadające rodzajowi zajęć teoretycznych i praktycznych określonych w ramowym programie;
- 3) posiadać zaplecze diagnostyczno-terapeutyczne umożliwiające realizację ramowego programu;
- 4) zapewniać realizację treści merytorycznych ramowego programu w sposób i w czasie określonych w rozporządzeniu.

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

- 1) udzielać całodobowych świadczeń zdrowotnych w zakresie programu odpowiednich staży częściowych;
- 2) zapewniać odpowiednie pomieszczenia do prowadzenia zajęć teoretycznych.

3. Lekarz, lekarz stomatolog wykonujący indywidualną praktykę lekarską albo lekarz, lekarz stomatolog wykonujący indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską, uprawniony do prowadzenia stażu, w tym staży częstkowych lub części stażu częstkowego, powinien spełniać następujące warunki:

- 1) posiadać co najmniej 5-letni staż zawodowy albo specjalizację w odpowiedniej dziedzinie medycyny;
- 2) posiadać pomieszczenia, aparaturę i sprzęt medyczny umożliwiające realizację ramowego programu;
- 3) określone w ust. 1 pkt 1 i 4.

§ 5. 1. Umowa o pracę, o której mowa w art. 15 ust. 3d ustawy, może być zawarta wyłącznie z podmiotem uprawnionym do prowadzenia stażu, w tym staży częstkowych lub części stażu częstkowego, zwanym dalej „podmiotem uprawnionym”, spełniającym następujące warunki:

- 1) w przypadku stażu lekarza — ze szpitalem udzielającym świadczeń zdrowotnych w zakresie umożliwiającym realizację ramowego programu lekarza w ramach staży częstkowych co najmniej w dziedzinach: chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej i intensywnej terapii;
- 2) w przypadku stażu lekarza stomatologa — z zakładem opieki zdrowotnej albo lekarzem stomatologiem wykonującym indywidualną praktykę lekarską lub indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską, udzielającym świadczeń zdrowotnych w zakresie umożliwiającym realizację ramowego programu częstkowego lekarza stomatologa w dziedzinie stomatologii ogólnej co najmniej w zakresie: stomatologii zachowawczej, chirurgii stomatologicznej, stomatologii dziecięcej i protetyki stomatologicznej;
- 3) mającym zawarte umowy z innymi podmiotami uprawnionymi, w celu umożliwienia zrealizowania przez lekarza lub lekarza stomatologa, w ramach oddelegowania, tej części ramowego programu, której realizacji nie może zapewnić w zakresie udzielanych przez siebie świadczeń zdrowotnych.

2. W przypadkach, o których mowa w § 2 ust. 4 pkt 1—5, umowę o pracę z lekarzem, lekarzem stomatologiem zawiera się na czas określony odpowiadający sumie okresów przedłużających staż.

3. W razie skierowania, przez podmiot wymieniony w ust. 1, lekarza, lekarza stomatologa do odbycia części stażu poza miejscowością, w której jest zatrudniony, koszty podróży pokrywa ten podmiot na zasadach określonych w przepisach w sprawie wysokości oraz warunków ustalania należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej na obszarze kraju, wydanych na podstawie art. 77<sup>5</sup> § 2 Kodeksu pracy, w ramach środków finansowych, o których mowa w § 24 ust. 2 pkt 1 lit. b.

4. Lekarz, lekarz stomatolog odbywający staż otrzymuje zasadnicze wynagrodzenie miesięczne przez cały okres odbywania stażu w wysokości 1 403 zł.

§ 6. 1. Podmiot, o którym mowa w § 5 ust. 1, po zawarciu umowy o pracę z lekarzem, lekarzem stomatologiem, zwanym dalej „stażystą”, w porozumieniu z okręgową radą lekarską wyznacza koordynatora szkolenia stażysty, zwanego dalej „koordynatorem”.

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

3. Koordynator nadzoruje odbywanie stażu przez nie mniej niż 5 stażystów i nie więcej niż 10 stażystów.

4. W przypadku gdy liczba stażystów w zakładzie opieki zdrowotnej jest mniejsza niż 5, kierownik zakładu powierza funkcję koordynatora opiekunowi, o którym mowa w art. 15 ust. 3a ustawy, nadzorującemu staż częstkowy stażysty w dziedzinie chorób wewnętrznych albo w zakresie stomatologii zachowawczej.

5. Koordynator planuje i nadzoruje przebieg realizacji stażu oraz decyduje o sprawach związanych ze szkoleniem stażystów, w szczególności:

- 1) ustala indywidualny harmonogram realizacji stażu na podstawie ramowego programu;
- 2) zapoznaje stażystów, przed rozpoczęciem stażu, z ramowym programem i indywidualnym harmonogramem stażu, sposobem jego dokumentowania w karcie stażu oraz obowiązkami i uprawnieniami stażysty;
- 3) kieruje stażystów do odbycia staży częstkowych lub części stażu częstkowego oraz na szkolenie, o którym mowa w § 1 ust. 3—5;
- 4) dokonuje okresowych ocen przebiegu stażu z udziałem ordynatorów, kierowników innych zakładów opieki zdrowotnej, opiekunów stażystów;
- 5) wystawia stażystom opinie zawodowe, po zapoznaniu się ze stanowiskiem ordynatorów, kierowników innych zakładów opieki zdrowotnej i opiekunów, dotyczące w szczególności uzdolnień i predyspozycji zawodowych, umiejętności manualnych, stosunku do pacjentów i współpracowników, zaangażowania w pracę, zdyscyplinowania, zdolności organizacyjnych i umiejętności pracy w zespole;
- 6) organizuje i przeprowadza, co najmniej raz na 2 tygodnie, seminaria dotyczące realizacji programu poszczególnych staży częstkowych.

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

7. Podmiot, o którym mowa w § 5 ust. 1, zawiera z koordynatorem umowę na wykonywanie czynności określonych w ust. 5 i 6.

8. W przypadku, o którym mowa w ust. 3, umowa o której mowa w ust. 7, jest zawierana pomiędzy koordynatorem a właściwym marszałkiem województwa.

9. Za wykonywanie czynności określonych w ust. 5 i 6 koordynator otrzymuje wynagrodzenie miesięczne w wysokości 117 zł — w przypadku nadzorowania stażu jednego stażysty, i dodatkowo w wysokości 70 zł — za nadzorowanie stażu każdego następnego stażysty, ze środków finansowych przekazanych na ten cel przez marszałka województwa.

§ 7. 1. Opiekuna, o którym mowa w art. 15 ust. 3a ustawy, w zakładzie opieki zdrowotnej wyznacza kierownik tego zakładu spośród lekarzy, lekarzy stomatologów, którzy spełniają wymagania określone w art. 15 ust. 3a ustawy, z tym że w oddziale szpitala opiekuna wyznacza ordynator spośród lekarzy zatrudnionych w tym oddziale.

2. Opiekunem w indywidualnej praktyce lekarskiej wykonywanej przez lekarza stomatologa lub w indywidualnej specjalistycznej praktyce lekarskiej wykonywanej przez lekarza, lekarza stomatologa jest lekarz, lekarz stomatolog prowadzący tę praktykę.

3. Kierownik zakładu opieki zdrowotnej lub ordynator na czas nieobecności opiekuna wyznacza do wykonywania funkcji opiekuna innego lekarza, lekarza stomatologa posiadającego równorzędne kwalifikacje.

4. Opiekun może nadzorować odbywanie stażu przez jednego stażystę, a w sytuacji szczególnie uzasadnionej, za zgodą koordynatora, przez dwóch stażystów.

5. Opiekuna można wyznaczyć dla stażu częściowego lub jego części.

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

2. Opiekun w szpitalu w szczególności:

- 1) zaznajamia stażystę z organizacją szpitala;
- 2) sprawdza, w ciągu pierwszego miesiąca odbywania stażu częściowego, umiejętności stażysty w zakresie postępowania w stanach nagłego zagrożenia zdrowia lub życia;
- 3) prowadzi wspólnie ze stażystą od 3 do 5 pacjentów, konsultuje i akceptuje proponowane przez stażystę badania diagnostyczne i ich interpretację, rozpoznanie choroby, sposób leczenia w szpitalu (zastosowanie leków, zabiegów operacyjnych i innych zabiegów lekarskich, pielęgnacji), rehabilitacji oraz leczenia póżpitalnego;

4) bezpośrednio nadzoruje wykonywanie przez stażystę zabiegów diagnostycznych i leczniczych, których technikę powinien opanować w stopniu umożliwiającym samodzielne ich wykonywanie;

5) wykonuje wspólnie ze stażystą zabiegi operacyjne oraz stosowane metody diagnozowania albo leczenia stwarzające podwyższone ryzyko dla pacjenta;

6) bezpośrednio bierze udział w udzielaniu przez stażystę pomocy lekarskiej w nagłych przypadkach;

7) nadzoruje prowadzenie przez stażystę historii choroby pacjenta i innej obowiązującej dokumentacji medycznej;

8) konsultuje proponowane przez stażystę epikryzy, w tym również sporządzane po badaniu pośmiertnym pacjenta;

9) zaznajamia stażystę z przepisami z zakresu orzecznictwa lekarskiego;

10) konsultuje przygotowane przez stażystę opisy przypadków, prace poglądowe i inne opracowania;

11) ustala harmonogram dyżurów stażysty, o których mowa w § 11 ust. 1, i potwierdza ich realizację;

12) przeprowadza sprawdziany z wiedzy teoretycznej i nabytych przez stażystę umiejętności praktycznych, określonych programem;

13) przekazuje koordynatorowi stanowiska dotyczące opinii, o których mowa w § 6 ust. 5 pkt 5.

3. Opiekun w zakładzie opieki zdrowotnej innym niż szpital lub opiekun, o którym mowa w § 7 ust. 3, w szczególności:

1) zapoznaje stażystę z organizacją pracy w przychodni i w gabinecie lekarskim;

2) nadzoruje wykonywane przez stażystę badania pacjenta, ustala rozpoznania, wykonywania zabiegów lekarskich, zabiegów stomatologicznych, akceptuje proponowane badania diagnostyczne, sposób leczenia i rehabilitacji;

3) ocenia zaproponowane przez stażystę projekty recept, opinie, orzeczenia lekarskie oraz skierowania do lekarzy specjalistów, szpitali i sanatoriów;

4) wykonuje odpowiednio czynności określone w ust. 2 pkt 3—13.

§ 9. Stażysta ma obowiązek w szczególności:

1) prowadzić kartę stażu oraz ankietę, o której mowa w § 3 ust. 4 pkt 3;

2) zapoznać się z obowiązkami i uprawnieniami wynikającymi z ustawy oraz przepisami regulującymi odbywanie stażu i ramowym programem.

§ 10. Lekarz, lekarz stomatolog odbywa staż w indywidualnej praktyce lekarskiej lub indywidualnej specjalistycznej praktyce lekarskiej w czasie odpowia-

dającym czasowi pracy lekarza, lekarza stomatologa zatrudnionego w zakładzie opieki zdrowotnej.

§ 11. 1. Stażysta będący lekarzem, w ramach odbywania stażu, pełniący dyżury medyczne, zwane dalej „dyżurami”, zgodnie z ramowym programem i indywidualnym harmonogramem ustalonym przez opiekuna stażu, z tym że:

- 1) kobieta będąca w ciąży jest zwolniona z pracy w porze nocnej;
- 2) stażysta sprawujący opiekę nad dzieckiem do lat 4 może pracować w porze nocnej wyłącznie po wyrażeniu na to zgody.

2. Stażysta, o którym mowa w ust. 1, pełni dyżur:

- 1) jako dodatkowy członek zespołu dyżurnego — na oddziałach w specjalnościach zachowawczych, zabiegowych, izbie przyjęć lub jako dodatkowy członek zespołu reanimacyjnego (zespołu „R”) w pogotowiu ratunkowym;
- 2) pod nadzorem lekarza lub lekarzy pełniących dyżur, uprawnionych do samodzielnego wykonywania zawodu.

3. Do lekarza niebędącego opiekunem i pełniącego nadzór nad stażystą w trakcie dyżuru stosuje się odpowiednio przepisy § 8 ust. 2 pkt 3—7.

4. Stażysta pełni dyżury w wymiarze sześciu dyżurów miesięcznie w:

- 1) oddziale, w którym odbywa staż częstkowy w zakresie chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, pediatrii, położnictwa i ginekologii, psychiatrii;
- 2) w izbie przyjęć w okresie realizacji stażu częstkowego w dziedzinie medycyny rodzinnej;
- 3) w oddziale intensywnej terapii w okresie realizacji stażu częstkowego w zakresie intensywnej terapii.

5. Lekarzowi stażystcie za każdą godzinę pełnione go dyżuru medycznego przysługuje wynagrodzenie w wysokości 50 % stawki godzinowej zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego.

6. Godzinową stawkę zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego stażysty ustala się zgodnie z zasadami ustalonymi w art. 32j ust. 6 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408, z późn. zm.<sup>3)</sup>).

<sup>3)</sup> Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1992 r. Nr 63, poz. 315, z 1994 r. Nr 121, poz. 591, z 1995 r. Nr 138, poz. 682, z 1996 r. Nr 24, poz. 110, z 1997 r. Nr 104, poz. 661, Nr 121, poz. 769 i Nr 158, poz. 1041, z 1998 r. Nr 106, poz. 668, Nr 117, poz. 756 i Nr 162, poz. 1115, z 1999 r. Nr 28, poz. 255 i 256 i Nr 84, poz. 935, z 2000 r. Nr 3, poz. 28, Nr 12, poz. 136, Nr 43, poz. 489, Nr 84, poz. 948, Nr 114, poz. 1193 i Nr 120, poz. 1268, z 2001 r. Nr 5, poz. 45, Nr 88, poz. 961, Nr 100, poz. 1083, Nr 111, poz. 1193, Nr 113, poz. 1207, Nr 126, poz. 1382, 1383 i 1384 i Nr 128, poz. 1407, z 2002 r. Nr 113, poz. 984 oraz z 2003 r. Nr 45, poz. 391, Nr 124, poz. 1151 i 1152, Nr 171, poz. 1663, Nr 213, poz. 2081 i Nr 223, poz. 2215.

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

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

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

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

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

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

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

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

2. Sprawdzian przeprowadzają w zakresie:

- 1) transfuzjologii klinicznej oraz profilaktyki zakażeń HIV, diagnostyki i leczenia choroby AIDS — lekarz wyznaczony przez kierownika regionalnego centrum krwiodawstwa i krwiolecznictwa lub Wojskowego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa;
- 2) orzecznictwa lekarskiego — główny lekarz orzecznik oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych;
- 3) bioetyki i prawa medycznego — osoby wyznaczone przez okręgową radę lekarską;

4) ratownictwa medycznego — osoba wyznaczona przez ordynatora oddziału ratownictwa medycznego.

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

§ 14. 1. Stażysta uzyskuje zaliczenie stażu po zrealizowaniu ramowego programu oraz po złożeniu kolokwium i sprawdzianów, o których mowa w § 12 i 13.

2. Zaliczenie stażu potwierdza właściwa okręgowa rada lekarska i dokonuje odpowiedniego wpisu do wniosku lekarza o przyznanie ograniczonego prawa wykonywania zawodu.

§ 15. 1. Uznania stażu podyplomowego odbytego za granicą za równoważny w całości lub w części ze stażem obowiązującym w Rzeczypospolitej Polskiej dokonuje minister właściwy do spraw zdrowia na wniosek lekarza, lekarza stomatologa, na podstawie opinii powołanego przez siebie zespołu ekspertów.

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

- 1) Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, zwanego dalej „Centrum”;
- 2) konsultanta krajowego w dziedzinie chirurgii ogólnej, chorób wewnętrznych, pediatrii i ginekologii i położnictwa;
- 3) Konferencji Rektorów Uczelni Medycznych;
- 4) Naczelnej Rady Lekarskiej.

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

4. Z wnioskiem do ministra właściwego do spraw zdrowia o uznanie stażu podyplomowego odbytego za granicą za równoważny w całości lub w części ze stażem obowiązującym w Rzeczypospolitej Polskiej może wystąpić lekarz bądź lekarz stomatolog posiadający ograniczone prawo wykonywania zawodu lekarza lub ograniczone prawo wykonywania zawodu lekarza stomatologa na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej.

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

- 1) trybu odbywania stażu podyplomowego;
- 2) przyznania prawa wykonywania zawodu w celu odbycia stażu podyplomowego;

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

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

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

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

7) dyplomów bądź zaświadczeń o uzyskanych kwalifikacjach zawodowych;

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

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

7. Lekarz lub lekarz stomatolog, któremu minister właściwy do spraw zdrowia uznał staż podyplomowy odbyty za granicą za równoważny w części ze stażem obowiązującym w Rzeczypospolitej Polskiej, powinien zrealizować ramowy program w części nieuznanej na zasadach określonych w rozporządzeniu.

§ 16. 1. Egzamin państwowy kończący staż podyplomowy lekarza, zwany dalej „Lekarskim Egzaminem Państwowym”, oraz egzamin państwowy kończący staż podyplomowy lekarza stomatologa, zwany dalej „Lekarsko-Stomatologicznym Egzaminem Państwowym”, jest składany w formie pisemnego testu jednolitego w całym kraju, ustalanego na każdą sesję egzaminacyjną odrębnie dla lekarzy i lekarzy stomatologów.

2. Egzaminy organizuje Centrum Egzaminów Medycznych, zwane dalej „CEM”, we współpracy z właściwym wojewodą.

3. Egzaminy odbywają się jednocześnie w całym kraju:

- 1) w pierwszą sobotę grudnia lub pierwszą sobotę maja dla lekarza,
- 2) w pierwszą sobotę listopada lub pierwszą sobotę kwietnia dla lekarza stomatologa

— odpowiednio dla stażu rozpoczętego w dniu 1 października lub 1 marca, w miejscach ustalonych przez dyrektora CEM w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia.

4. Przewidywaną liczbę lekarzy i lekarzy stomatologów przystępujących do egzaminów w sesji egzaminacyjnej ustala dyrektor CEM na podstawie informacji, dotyczącej liczby stażystów skierowanych do odbycia stażu, przekazanej przez okręgowe rady lekarskie corocznie, nie później niż do dnia 31 grudnia i 31 maja, odpowiednio dla stażu rozpoczynającego się w dniu 1 października lub 1 marca.

5. Ze względu na liczbę przystępujących do egzaminów stażystów liczba miejsc przeprowadzenia egzaminów może być mniejsza niż liczba województw.

6. Egzaminy przeprowadza się zgodnie z regulaminem porządkowym, ustalonym przez dyrektora CEM i zatwierdzonym przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

§ 17. 1. Test, o którym mowa w § 16 ust. 1, zawiera 200 zadań z zakresu problematyki objętej ramowym programem, ze szczególnym uwzględnieniem procedur diagnostycznych i leczniczych, których umiejętność wykonywania lekarz lub lekarz stomatolog powinien nabyć w trakcie odbywania stażu.

2. Zadania do testu są opracowywane przez zespoły ekspertów. Członków zespołów powołuje i odwołuje dyrektor CEM spośród osób zaproponowanych przez właściwych konsultantów krajowych, przewodniczących właściwych towarzystw naukowych, Konferencję Rektorów Uczelni Medycznych oraz Naczelną Radę Lekarską.

3. Merytoryczną ocenę zadań, o których mowa w ust. 2, dyrektor CEM powierza ekspertom zaproponowanym przez właściwych konsultantów krajowych.

4. Zadania testowe muszą być zachowane w tajemnicy przez wszystkie osoby uczestniczące w ich opracowaniu, przetwarzaniu i dystrybucji.

§ 18. 1. Egzaminy, o których mowa w § 16 ust. 1, składa się przed komisją egzaminacyjną powoływaną na każdą sesję egzaminacyjną przez dyrektora CEM.

2. W skład komisji egzaminacyjnej, o której mowa w ust. 1, wchodzi:

- 1) przewodniczący — przedstawiciel CEM;
- 2) członkowie — przedstawiciele rektorów wyższych uczelni medycznych lub wyższych uczelni z wydziałem medycznym, wojewodów i okręgowych rad lekarskich.

3. W celu przeprowadzenia egzaminu w ustalonych miejscach dyrektor CEM na wniosek przewodniczącego komisji egzaminacyjnej, o której mowa w ust. 2, spośród jej członków wyznacza zespoły egzaminacyjne w następującym składzie:

- 1) przewodniczący zespołu — przedstawiciel CEM;
- 2) członkowie:
  - a) przedstawiciel lub przedstawiciele rektora właściwej wyższej uczelni medycznej,

b) przedstawiciel lub przedstawiciele właściwego wojewody;

c) przedstawiciel lub przedstawiciele właściwej okręgowej rady lekarskiej.

4. Do zadań zespołu egzaminacyjnego, o którym mowa w ust. 3, należy:

- 1) przyjęcie książeczek testowych i kart odpowiedzi od CEM oraz ich zwrot wraz z kartami odpowiedzi i dokumentacją egzaminu;
- 2) przeprowadzenie egzaminu zgodnie z regulaminem porządkowym, o którym mowa w § 16 ust. 6.

5. Dyrektor CEM dopuszcza do egzaminów i ustala listę zdających w danej sesji egzaminacyjnej oraz zawiadamia zdającego o terminie i miejscu sesji egzaminacyjnej, nie później niż 14 dni przed jej rozpoczęciem.

§ 19. 1. Lekarz, lekarz stomatolog ubiegający się o dopuszczenie do egzaminu, o którym mowa w § 16 ust. 1, składa właściwej okręgowej radzie lekarskiej, nie później niż na 25 dni przed terminem egzaminu:

- 1) wniosek o dopuszczenie do tego egzaminu;
- 2) kartę stażu;
- 3) wypełnioną ankietę, o której mowa w § 3 ust. 4 pkt 3.

2. Lekarz lub lekarz stomatolog wymieniony w § 15 ust. 1, któremu minister właściwy do spraw zdrowia uznał staż podyplomowy odbyty za granicą za równoważny ze stażem obowiązującym w Rzeczypospolitej Polskiej, składa poza wnioskiem o dopuszczenie do egzaminu kopię decyzji ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu stażu podyplomowego za równoważny ze stażem obowiązującym w Rzeczypospolitej Polskiej.

3. Okręgowa izba lekarska w terminie 21 dni poprzedzających termin egzaminu przekazuje CEM wniośki o dopuszczenie do egzaminu oraz listę lekarzy lub lekarzy stomatologów, uprawnionych do przystąpienia do egzaminu, zawierającą:

- 1) imię i nazwisko lekarza albo lekarza stomatologa;
- 2) numer PESEL albo datę i miejsce urodzenia w odniesieniu do lekarza cudzoziemca;
- 3) numer ograniczonego prawa wykonywania zawodu;
- 4) numer rejestru okręgowej izby lekarskiej;
- 5) numer seryjny „ograniczonego prawa wykonywania zawodu lekarza” lub „ograniczonego prawa wykonywania zawodu lekarza stomatologa”;
- 6) adres do korespondencji;
- 7) informację o ukończonej uczelni medycznej.

4. Okręgowa rada lekarska na podstawie wypełnionych ankiet, o których mowa w § 3 ust. 4 pkt 3, do-

konuje oceny stażu i przekazuje tę ocenę oraz zbiorcze wyniki ankiet marszałkowi województwa i wojewodzie.

§ 20. 1. CEM dokonuje oceny testu i ustala wyniki egzaminów, o których mowa w § 16 ust. 1.

2. O wynikach egzaminów CEM zawiadamia ministra właściwego do spraw zdrowia oraz komisję egzaminacyjną.

3. Dyrektor CEM zawiadamia lekarza, lekarza stomatologa o wynikach egzaminu, w terminie do 7 dni od dnia egzaminu.

4. Za wynik pozytywny uważa się uzyskanie przez lekarza, lekarza stomatologa co najmniej 56 % maksymalnej, możliwej do uzyskania liczby punktów z testu, o którym mowa w § 16 ust. 1.

5. Wynik egzaminu nie stanowi decyzji w rozumieniu Kodeksu postępowania administracyjnego.

§ 21. 1. Lekarz, lekarz stomatolog, który złożył egzamin, o którym mowa w § 16 ust. 1, z wynikiem pozytywnym, otrzymuje świadectwo złożenia Lekarskiego Egzaminu Państwowego według wzoru określonego w załączniku nr 7 do rozporządzenia albo świadectwo złożenia Lekarsko-Stomatologicznego Egzaminu Państwowego według wzoru określonego w załączniku nr 8 do rozporządzenia.

2. Świadectwa, o których mowa w ust. 1, CEM przekazuje lekarzowi, lekarzowi stomatologowi w terminie 21 dni od dnia złożenia egzaminu.

§ 22. 1. Lekarz, lekarz stomatolog, który nie złożył egzaminu, o którym mowa w § 16 ust. 1, z wynikiem pozytywnym, może do niego przystąpić ponownie w kolejnym terminie.

2. Lekarz, lekarz stomatolog, który złożył egzamin z niesatysfakcjonującym go wynikiem, może przystąpić do egzaminu ponownie w kolejnym terminie.

§ 23. 1. Marszałek województwa, uwzględniając zasady i tryb odbywania stażu, a także przewidywaną liczbę absolwentów studiów lekarskich i lekarsko-stomatologicznych, mających stałe miejsce zamieszkania na obszarze województwa, określa corocznie, w porozumieniu z właściwą okręgową radą lekarską, liczbę miejsc dla stażystów w poszczególnych podmiotach uprawnionych, o których mowa w § 5 ust. 1, oraz ustala ogólną liczbę lekarzy i lekarzy stomatologów, którzy mogą w następnym roku kalendarzowym odbywać staż na obszarze danego województwa, z wyjątkiem lekarzy, lekarzy stomatologów powołanych do zawodowej służby wojskowej i zobowiązanych do odbycia stażu.

2. Informacje, o których mowa w ust. 1, marszałek województwa przekazuje corocznie ministrowi właściwemu do spraw zdrowia w terminie do dnia 31 marca.

§ 24. 1. Środki finansowe zapewniające odbycie stażu osobom mającym stałe zamieszkanie na obszarze województwa, z zastrzeżeniem ust. 5, marszałek województwa przekazuje:

- 1) podmiotowi uprawnionemu, który zawarł z lekarzem, lekarzem stomatologiem umowę na odbycie stażu;
- 2) podmiotom prowadzącym szkolenie;
- 3) okręgowym izbom lekarskim.

2. Środki finansowe, które marszałek województwa przekazuje:

- 1) podmiotowi wymienionemu w ust. 1 pkt 1 — obejmują:
  - a) wynagrodzenia stażystów oraz składki na ubezpieczenia społeczne, Fundusz Pracy i odpis na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych, o ile podmiot tworzy ten fundusz,
  - b) ryczałt obejmujący wynagrodzenia koordynatorów, koszty czynności administracyjnych oraz inne koszty wynikające z realizacji przez stażystę programu stażu, a w przypadku podmiotu zatrudniającego lekarza stomatologa stażystę również dofinansowanie kosztów materiałowych związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w ramach realizacji programu przez tego stażystę;
- 2) podmiotom wymienionym w ust. 1 pkt 2 — obejmują koszty prowadzenia szkoleń, o których mowa w § 1 ust. 3—5, dla stażystów zatrudnionych na obszarze województwa;
- 3) podmiotom wymienionym w ust. 1 pkt 3 — obejmują koszty czynności administracyjnych niezbędnych do realizacji przez okręgową radę lekarską zadań określonych w rozporządzeniu.

3. Ryczałt, o którym mowa w ust. 2 pkt 1 lit. b, ustala się w wysokości 281 zł, od każdego zatrudnionego stażysty, z czego 70 zł przeznacza się na pokrycie kosztów administracyjnych.

4. Wysokość środków finansowych, o których mowa:

- 1) w ust. 2 pkt 2 — ustala corocznie marszałek województwa w porozumieniu z właściwym podmiotem zobowiązanym do prowadzenia szkolenia;
- 2) w ust. 2 pkt 3 — ustala się w wysokości 210 zł od każdego członka izby skierowanego do odbycia stażu;
- 3) w ust. 2 pkt 1 lit. b w odniesieniu do kosztów materiałowych — 79 zł miesięcznie w przeliczeniu na jednego stażystę.

5. Koszty wszystkich szkoleń, o których mowa w § 1 ust. 3—5, nie mogą przekroczyć kwoty 1 361 zł na jednego stażystę.



6. Osoba przeprowadzająca szkolenie, o którym mowa w § 1 ust. 3—5, otrzymuje wynagrodzenie w wysokości 116 zł za każde 60 minut szkolenia.

7. Środki finansowe, zapewniające odbycie stażu, w przypadku ich niewykorzystania powinny być niezwłocznie zwrócone właściwemu marszałkowi województwa.

§ 25. 1. Do lekarza, lekarza stomatologa powołanego do zawodowej służby wojskowej i zobowiązanego do odbycia stażu nie stosuje się przepisów § 2 ust. 4, § 3 ust. 2, 3 i 5, § 5 oraz § 24 ust. 1 i 5.

2. Lekarz, lekarz stomatolog, o którym mowa w ust. 1, otrzymuje wynagrodzenie określone przepisami o zawodowej służbie wojskowej i uposażeniu żołnierzy.

§ 26. 1. Lekarz lub lekarz stomatolog, który rozpoczął staż podyplomowy przed dniem 2 lutego 2004 r., odbywa go zgodnie z dotychczasowymi przepisami.

2. Do lekarza, o którym mowa w ust. 1, stosuje się § 16—22.

§ 27. Przepisy rozporządzenia stosuje się do lekarzy, lekarzy stomatologów, którzy rozpoczęli staż po dniu 2 lutego 2004 r.

§ 28. Użyte w rozporządzeniu w różnych przypadkach i liczbie wyrazy „lekarz stomatolog” i wyrazy „lekarsko-stomatologiczny” zastępuje się użytymi w odpowiednich przypadkach i liczbie wyrazami „lekarz dentysta” i wyrazami „lekarsko-dentystyczny”.

§ 29. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia, z wyjątkiem § 28, który wchodzi w życie z dniem uzyskania przez Rzeczpospolitą Polską członkostwa w Unii Europejskiej.<sup>4)</sup>

Minister Zdrowia: *L. Sikorski*

<sup>4)</sup> Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 24 maja 1999 r. w sprawie stażu podyplomowego lekarza, lekarza stomatologa (Dz. U. Nr 54, poz. 571 oraz z 2000 r. Nr 81, poz. 918), które utraciło moc z dniem 2 lutego 2004 r. w związku z wejściem w życie art. 6 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o zmianie ustawy o zawodzie lekarza oraz o zmianie innych ustaw (Dz. U. Nr 126, poz. 1383 i Nr 154, poz. 1801 oraz z 2003 r. Nr 90, poz. 845).

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 marca 2004 r. (poz. 553)

**Załącznik nr 1**

## RAMOWY PROGRAM STAŻU PODYPLOMOWEGO LEKARZA

Cel:

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

### STAŻ CZĄSTKOWY W DZIEDZINIE CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH

#### I. Program stażu cząstkowego z zakresu chorób wewnętrznych

Czas trwania stażu: 11 tygodni, w tym 10 tygodni choroby wewnętrzne i 1 tydzień krwiodawstwo i krwiolecznictwo.

Cel stażu:

pogłębienie wiedzy teoretycznej oraz poznanie, utrwalenie i przyswojenie praktycznych umiejętności w zakresie rozpoznawania i leczenia, a także zapobiegania i rehabilitacji najczęściej występujących bądź stanowiących największe zagrożenie dla życia chorób wewnętrznych w warunkach opieki stacjonarnej i ambulatoryjnej oraz w zakresie transfuzjologii.

Program stażu obejmuje:

— z zakresu chorób wewnętrznych:

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

1) układu krążenia:

- a) choroby niedokrwiennej serca, zawału mięśnia sercowego,
- b) miażdżycy naczyń tętniczych, udarów mózgowych,
- c) nadciśnienia tętniczego,
- d) przewlekłej niewydolności krążenia,
- e) podstawowych zaburzeń rytmu serca i przewodzenia,
- f) serca płucnego,
- g) wad serca,
- h) zapalenia mięśnia sercowego,
- i) żyłnej choroby zakrzepowo-zatorowej;

2) układu oddechowego:

- a) ostrego i przewlekłego zapalenia oskrzeli,
- b) zapalenia płuc,
- c) przewlekłej niewydolności oddechowej,

- d) astmy oskrzelowej,
  - e) raka płuc,
  - f) gruźlicy;
- 3) układu moczowego:
- a) niewydolności nerek — ostrej i przewlekłej,
  - b) ostrego i przewlekłego odmiedniczkowego zapalenia nerek,
  - c) ostrego i przewlekłego kłębkowego zapalenia nerek,
  - d) kamicy nerkowej,
  - e) zespołu nerczykowego,
  - f) raka nerki,
  - g) stanów zapalnych pęcherza i dróg moczowych;
- 4) układu trawiennego:
- a) choroby wrzodowej żołądka i dwunastnicy,
  - b) raka żołądka,
  - c) zespołu złego wchłaniania,
  - d) swoistego i nieswoistego zapalenia jelit,
  - e) zespołu jelita nadwrażliwego,
  - f) raka jelita grubego,
  - g) kamicy pęcherzyka i dróg żółciowych,
  - h) zapalenia wątroby,
  - i) marskości wątroby,
  - j) ostrego i przewlekłego zapalenia trzustki,
  - k) raka trzustki,
  - l) chorób pasożytniczych przewodu pokarmowego;
- 5) układu krwiotwórczego:
- a) niedokrwistości,
  - b) skaz krwotocznych,
  - c) białaczek,
  - d) ziarnicy złośliwej i chłoniaków nieziarnicznych;
- 6) gruczołów wydzielania wewnętrznego:
- a) cukrzycy,
  - b) chorób przysadki i podwzgórza,
  - c) nadczynności i niedoczynności tarczycy,
  - d) nadczynności i niedoczynności przytarczyc,
  - e) nadczynności i niedoczynności nadnerczy,
  - f) guzów rdzenia nadnerczy,
  - g) zaburzeń hormonalnych i metabolicznych okresu przekwitania u kobiet i mężczyzn;
- 7) zaburzeń metabolicznych:
- a) otyłości i nadwagi,
  - b) hiperlipidemii,
  - c) osteoporozy;
- 8) układu ruchu.
2. Poznanie problemów ogólnolekarskich z zakresu chorób wewnętrznych:
- 1) epidemiologia chorób wewnętrznych ze szczególnym uwzględnieniem tych, które są związane z wysoką umieralnością, powodują przewlekłe inwalidztwo lub są przyczyną wysokiej absencji chorobowej;
  - 2) profilaktyka niektórych chorób układu krążenia i układu oddechowego;
  - 3) wskazania i przeciwwskazania do zabiegów endoskopowych;
  - 4) zasady antybiotykoterapii w najczęściej występujących chorobach wewnętrznych, wymagających stosowania antybiotyków;
  - 5) zasady podejmowania decyzji diagnostycznych i terapeutycznych dotyczących najczęściej występujących chorób wewnętrznych.
3. Opanowanie wykonywania następujących umiejętności i czynności:
- 1) wkłucia dożylnego i dotętniczego w celu podania leku lub pobrania krwi do badań, kaniulizacji żył;
  - 2) dożylnego przetaczania krwi i innych płynów;
  - 3) badania EKG;
  - 4) nakłucia opłucnej i otrzewnej;
  - 5) cewnikowania pęcherza moczowego;
  - 6) pobrania materiału do badań mikrobiologicznych;
  - 7) płukania żołądka;
  - 8) pomiaru i interpretacji wyników pomiaru ciśnienia tętniczego krwi, w tym pomiaru ciśnienia na kostce;
  - 9) pomiaru glikemii.
- z zakresu transfuzjologii klinicznej:
- (10 godzin wykładów i ćwiczenia praktyczne)
1. Zapoznanie się z zasadami współczesnej transfuzjologii:
- 1) pobierania i przechowywania krwi oraz otrzymywania preparatów krwiopochodnych;
  - 2) podstaw immunologii transfuzjologicznej;
  - 3) zapobiegania potransfuzyjnym zakażeniom wirusowym;
  - 4) podstawowymi zasadami racjonalnego leczenia krwii i jej preparatami;
  - 5) powikłaniami poprzetoczeniowymi.

2. Poznanie praktyczne następujących umiejętności:

- 1) rejestrowania i kwalifikowania krwiodawców oraz zasad prowadzenia dokumentacji w tym zakresie;
- 2) metod pobierania krwi i osocza — konwencjonalnie i przy użyciu separatorów, poznanie zasad wytwarzania preparatów krwiopochodnych;
- 3) przeprowadzania badań immunologicznych, serologicznych — antygenów krwinek czerwonych i przeciwciał, próby zgodności krzyżowej;
- 4) wykrywania markerów wirusowych (HBV, HCV, HIV);
- 5) zasad kontroli jakości, przechowywania i dystrybucji krwi oraz jej preparatów.

— z zakresu profilaktyki zakażeń HIV, diagnostyki i leczenia choroby AIDS:

(5 godzin wykładów):

- 1) epidemiologię zakażeń HIV i choroby AIDS;
- 2) podstawowe wiadomości o budowie wirusa HIV i wykrywaniu zakażeń;
- 3) wybrane zagadnienia HIV/AIDS w ujęciu nauk medycznych;
- 4) elementy poradnictwa i opieki medycznej nad kobietą zakażoną HIV lub chorą na AIDS;
- 5) poradnictwo przed testem i po teście;
- 6) strategię leczenia antyretrowirusowego zakażonych HIV i chorych na AIDS;
- 7) etyczne i prawne aspekty HIV i AIDS;
- 8) elementy komunikowania się w relacjach lekarz — pacjent zakażony HIV lub chory na AIDS.

#### STAŻ CZĄSTKOWY W DZIEDZINIE PEDIATRII

##### II. Program stażu cząstkowego z zakresu pediatrii

Czas trwania stażu: 8 tygodni, w tym pediatria 6 tygodni i neonatologia 2 tygodnie.

Cel stażu:

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

Program stażu obejmuje:

1. Rozpoznawanie i postępowanie u noworodków w przypadkach wad rozwojowych, zaburzeń oddechowo-kръżeniowych, wrodzonych oraz nabytych zakażeń i posocznicy noworodkowej, ostrych zaburzeń metabolicznych i neurologicznych, konfliktu serologicznego,

choroby krwotocznej noworodków, chorób wymagających niezwłocznej interwencji chirurgicznej, dysplazji i zwichnięcia stawów biodrowych, niedoczynności tarczycy i zespołu alkoholowego.

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

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

4. Rozpoznawanie i leczenie u dzieci powyżej 1 roku życia: nieprawidłowości rozwojowych, skutków urazów i zatruc, zaburzeń świadomości, krwawień z przewodu pokarmowego, nawracających bólów brzucha, nawracających bólów głowy, chorób wywołanych czynnikami zakaźnymi — w tym chorób zakaźnych wieku dziecięcego, a także zapalenia nerek, choroby reumatycznej, nadciśnienia tętniczego, chorób nowotworowych, niedoborów białkowo-energetycznych i witaminowych oraz niedoborów makro- i mikroelementów, chorób atopowych i reakcji anafilaktycznych, chorób z uzależnienia.

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

6. Opanowanie wykonywania następujących umiejętności i czynności:

- 1) postępowania z noworodkiem bezpośrednio po porodzie:
  - a) oceny noworodka na podstawie skali wg Apgar,
  - b) testów przesiewowych u noworodka (fenyloketonurii);
- 2) resuscytacji noworodka;
- 3) oceny dojrzałości noworodka;
- 4) rozpoznawania wad wrodzonych u noworodka i postępowania w przypadku ich stwierdzenia;
- 5) zasad transportu chorego noworodka;
- 6) pielęgnacji i karmienia noworodka;
- 7) oceny stanu ogólnego niemowlęcia i dziecka starszego z uwzględnieniem badania otoskopowego i pomiaru ciśnienia krwi oraz badania w kierunku wad wrodzonych;
- 8) zbierania wywiadów od rodziny dziecka;
- 9) prowadzenia resuscytacji i udzielania pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia u dzieci;

- 10) rozpoznawania mózgowego porażenia dziecięcego;
- 11) wkłucia dożylnego i pobrania krwi do badań u niemowlęcia i dziecka starszego;
- 12) pobrania płynu mózgowo-rdzeniowego u dzieci;
- 13) pobrania materiałów do badań mikrobiologicznych u dzieci;
- 14) założenia zgłębnika do żołądka lub odbytnicy i cewnika do pęcherza moczowego u dzieci;
- 15) pielęgnacji niemowląt i małych dzieci;
- 16) pobrania krwi celem wykonania testu w kierunku niedoczynności tarczycy i fenyloketonurii.

#### STAŻ CZĄSTKOWY W DZIEDZINIE CHIRURGII OGÓLNEJ

#### III. Program stażu cząstkowego z zakresu chirurgii ogólnej

Czas trwania stażu: 8 tygodni, w tym chirurgia ogólna 6 tygodni i chirurgia urazowa 2 tygodnie.

Cel stażu:

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

Program stażu obejmuje:

##### 1. Rozpoznawanie i postępowanie w przypadku:

- 1) wstrząsu urazowego i hipowolemicznego;
- 2) obrażeń urazowych dotyczących:
  - a) ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego:
    - mózgu, kości czaszki i twarzoczaszki, z uwzględnieniem skali Glasgow,
    - nerwów czaszkowych i obwodowych,
  - b) klatki piersiowej, w szczególności:
    - w zranieniach klatki piersiowej, serca, płuc i dużych naczyń,
    - w odmie opłucnowej pourazowej i samoistnej,
    - w uszkodzeniach ściany klatki piersiowej, żeber i mostka,
  - c) jamy brzusznej, w szczególności:
    - w ranach brzucha,
    - w tępych obrażeniach brzucha,
  - d) układu moczowo-płciowego,
  - e) kręgosłupa, w szczególności diagnozowanie i postępowanie z chorymi ze złamaniem kręgosłupa,

##### f) kończyn, w szczególności:

- zamkniętych i otwartych złamań kończyn, ze szczególnym uwzględnieniem najczęściej spotykanych złamań, tzn. nasady dalszej kości promieniowej, kostek, szyjki kości udowej,
- zwichnięć dużych stawów (barkowego, łokciowego, biodrowego),
- podwichnięć, skręceń i stłuczeń stawów, ze szczególnym uwzględnieniem stawu kolannowego i skokowo-goleniowego,

##### g) oparzeń i odmrożeń:

- w oparzeniach i odmrożeniach powłok,
- w oparzeniach dróg oddechowych i przewodu pokarmowego;

#### 3) zakażeń w chirurgii:

- a) we wstrząsie septycznym,
- b) w ropnym zapaleniu skóry i tkanki podskórnej (ropień, czyrak, zastrzał, zanokcica),
- c) w zakażeniach przyrannych (tężec, zgorzel gazowa, róża);

#### 4) najczęstszych schorzeń chirurgicznych jamy brzusznej, dotyczących:

- a) „ostrego brzucha”:
  - przedziurawienia przewodu pokarmowego,
  - ostrego zapalenia wyrostka robaczkowego,
  - ostrego zapalenia pęcherzyka żółciowego,
  - ostrego zapalenia trzustki,
  - niedrożności jelit, ze szczególnym uwzględnieniem uwięzionych przepuklin zewnętrznych;
- b) krwawienia do przewodu pokarmowego,
- c) innych chorób przewodu pokarmowego:
  - choroby wrzodowej żołądka i dwunastnicy,
  - kamicy żółciowej,
  - najczęstszych chorób odbytu i odbytnicy (ropień, przetoka, guzki krwawnicze);

#### 5) schorzeń urologicznych:

- a) kamicy nerkowej,
- b) zatrzymania moczu,
- c) wodniaka jądra,
- d) przerostu prostaty,
- e) raka prostaty;

#### 6) chorób układu naczyniowego:

- a) w urazach naczyń,
- b) w ostrym nieurazowym niedokrwieniu kończyn (zator, zakrzepy)
- c) w przewlekłym niedokrwieniu kończyn dolnych,

- d) w tętniaku aorty,
- e) w żylnej chorobie zakrzepowo-zatorowej, dotyczącej w szczególności kończyn dolnych,
- f) w przewlekłej niewydolności układu żylnego kończyn dolnych.

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

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

- 1) diagnostyki radiologicznej i ultrasonograficznej;
- 2) tomografii komputerowej i rezonansu magnetycznego;
- 3) endoskopii, ze szczególnym uwzględnieniem gastrokopii, ECPW, rektoskopii, kolonoskopii, cystoskopii;
- 4) ogólnych zasad i możliwości chirurgii laparoskopowej.

4. Poznanie problemów ogólnochirurgicznych dotyczących:

- 1) zasad aseptyki i antyseptyki, profilaktyki zakażeń okołoperacyjnych;
- 2) profilaktyki tęcza;
- 3) profilaktyki zakażeń wirusami hepatotropowymi i HIV;
- 4) zasad współczesnej antybiotykoterapii w schorzeniach chirurgicznych;
- 5) zasad przygotowania chorego do zabiegu operacyjnego w znieczuleniu ogólnym;
- 6) zasad współczesnej rehabilitacji około- i pooperacyjnej.

5. Opanowanie wykonywania następujących umiejętności i czynności:

- 1) mycia chirurgicznego rąk i pola operacyjnego;
- 2) chirurgicznego opracowania i zeszycia niewielkich ran;
- 3) znieczulenia miejscowego;
- 4) nacięcia i drenażu ropnia;
- 5) założenia podstawowych opatrunków gipsowych i unieruchamiających;
- 6) założenia drenażu opłucnej;
- 7) postępowania w krwotoku zewnętrznym;
- 8) założenia zgłębnika nosowo-żołądkowego;
- 9) dożylnego przetaczania krwi i płynów infuzyjnych;

- 10) postępowania w oparzeniach;
- 11) badania per rectum i oceny gruczołu krokowego;
- 12) wykonania anoskopii.

#### STAŻ CZĄSTKOWY W DZIEDZINIE POŁOŻNICTWA I GINEKOLOGII

#### IV. Program stażu cząstkowego z zakresu położnictwa i ginekologii

Czas trwania stażu: 8 tygodni.

Cel stażu:

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

Program stażu obejmuje:

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

- 1) zasady prowadzenia opieki przedciążowej;
- 2) rozpoznawanie ciąży i zasady prowadzenia prawidłowo przebiegającej ciąży;
- 3) rozpoznawanie i postępowanie w powikłaniach ciąży, a w szczególności:
  - a) zagrażającym poronieniu,
  - b) nadciśnieniu tętniczym,
  - c) powikłaniach łożyskowych,
  - d) konflikcie serologicznym,
  - e) zakażeniach;
- 4) zasady leczenia chorób współistniejących z ciążą, w szczególności:
  - a) cukrzycy,
  - b) chorób serca i naczyń,
  - c) zakażeń układu moczowo-płciowego,
  - d) powikłań zakrzepowo-zatorowych;
- 5) poznawanie podstaw i zasad interpretacji badań ultrasonograficznych w czasie ciąży;
- 6) zasady postępowania podczas prawidłowo przebiegającego porodu w szpitalu i poza szpitalem, w tym poznanie wskazań dla łagodzenia bólu porodowego;
- 7) rozpoznawanie powikłań okołoporodowych, postępowanie podczas nieprawidłowo przebiegającego porodu, w tym ustalenie wskazań do opera-

cyjnego ukończenia porodu, dotyczących w szczególności:

- a) porodu przedwczesnego,
- b) krwotoków łożniczych;
- 8) poznanie zasad rozpoznawania i postępowania w powikłaniach porodu i zasad karmienia piersią;
- 9) podstawy rozpoznawania depresji poporodowej.

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

- 1) porodu przedwczesnego;
- 2) zakażeń, w tym wirusowych (HIV);
- 3) konfliktu serologicznego;
- 4) zaburzeń rozwoju płodu.

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

- 1) ciąży ektopowej;
- 2) zakażeń, w tym przenoszonych drogą płciową;
- 3) zaburzeń cyklu miesięczkowego i zaburzeń płodności;
- 4) nowotworów narządów płciowych i sutka;
- 5) problemów zdrowotnych kobiet w okresie menopauzy;

4. Poznanie metod i zasad planowania rodziny.

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

- 1) diagnostyki radiologicznej i ultrasonograficznej;
- 2) tomografii komputerowej;
- 3) endoskopii, ze szczególnym uwzględnieniem laparoskopii, histeroskopii oraz kolposkopii.

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

7. Opanowanie wykonywania następujących umiejętności i czynności:

- 1) badania łożniczego zewnętrznego i wewnętrznego;
- 2) oceny czynności serca płodu, w tym wykonania interpretacji badania kardiograficznego;
- 3) interpretacji badania gazometrycznego ze skłupu płodu i pępowiny;
- 4) odebrania porodu fizjologicznego;
- 5) nacięcia i zeszywania krocza;

6) badania ginekologicznego;

7) badania sutków;

8) wykonania i interpretacji badania cytologicznego;

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

#### STAŻ CZĄSTKOWY W DZIEDZINACH INTENSYWNEJ TERAPII I MEDYCYNY RATUNKOWEJ

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

Czas trwania stażu: 6 tygodni, w tym intensywna terapia 2 tygodnie, kurs z ratownictwa medycznego 1 tydzień, pomoc doraźna 3 tygodnie.

Cel stażu:

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

Program stażu obejmuje:

— z zakresu medycyny ratunkowej:

1. Poznanie współczesnych zasad zaawansowanej resuscytacji krążeniowo-oddechowej.

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

- 1) wstępnej oceny chorego z mnogimi obrażeniami ciała;
- 2) podtrzymania funkcji życiowych chorego z mnogimi obrażeniami ciała;
- 3) opanowania wstrząsu okołourazowego;
- 4) oceny wtórnej i zasad transportu chorego z mnogimi obrażeniami ciała.

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

- 1) nagłe zatrzymanie krążenia;
- 2) ostra niewydolność krążenia różnej etiologii;
- 3) ostra niewydolność oddechowa różnej etiologii;
- 4) wstrząs;
- 5) nagłe stany utraty przytomności;
- 6) ostre schorzenia brzuszne;
- 7) ostre schorzenia ciążynych;
- 8) ostre stany drgawkowe.

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

5. Postępowanie ratunkowe w nagłych zagrożeniach środowiskowych:

- 1) ostre zatrucia;
- 2) skażenia chemiczne;
- 3) uraz termiczny (oparzenie, udar cieplny, hypotermia);
- 4) utonięcia;
- 5) porażenia elektryczne i rażenia piorunem;
- 6) ukąszenia i użądlenia.

— z zakresu ratownictwa medycznego:

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

7. Poznanie organizacji pracy pogotowia ratunkowego w Rzeczypospolitej Polskiej.

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

— z zakresu intensywnej terapii:

9. Poznanie organizacji pracy oddziału intensywnej terapii.

10. Poznanie podstawowych technik terapeutycznych stosowanych w intensywnej terapii.

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

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

13. Opanowanie wykonywania następujących lekarskich umiejętności i czynności ratunkowych:

- 1) z zakresu resuscytacji krążeniowo-oddechowej:
  - a) udrożnienia dróg oddechowych metodami bezprzrządowymi,
  - b) intubacji dotchawiczej,
  - c) krikotyrotomii igłowej (zasady wykonywania),
  - d) technik sztucznej wentylacji,
  - e) defibrylacji elektrycznej,
  - f) pośredniego masażu serca,
  - g) resuscytacji płynowej,
  - h) odbarczenia odmy opłucnowej, w szczególności odmy przeżnej;

2) z zakresu czynności ratunkowych w warunkach przedszpitalnych:

- a) zabezpieczania rannego pacjenta w czasie wyjmowania z uszkodzonego pojazdu,
- b) podtrzymywania funkcji życiowych na miejscu zdarzenia lub wypadku i w czasie transportu,
- c) unieruchamiania kręgosłupa szyjnego i piersiowo-lędźwiowego,
- d) unieruchamiania złamań na miejscu zdarzenia lub wypadku,
- e) tamowania krwotoków;

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

## STAŻ CZĄSTKOWY W DZIEDZINIE PSYCHIATRII

### VI. Program stażu cząstkowego z zakresu psychiatrii

Czas trwania stażu: 4 tygodni.

Cel stażu:

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

Program stażu obejmuje:

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

- 1) zachowania samobójcze;
- 2) zachowania agresywne i inne zachowania zagrażające;
- 3) ostre zaburzenia psychotyczne;
- 4) zespół paniki lękowej;
- 5) nagłe powikłania psychofarmakoterapii.

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

- 1) zaburzenia psychiczne i somatyczne związane z alkoholem i innymi substancjami uzależniającymi;
- 2) zespoły depresyjne;
- 3) zespoły nerwicowe;
- 4) reakcje na stres i reakcje adaptacyjne;
- 5) zaburzenia snu;

- 6) zaburzenia odżywiania;
- 7) dysfunkcje seksualne.

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

- 1) upośledzenie umysłowe;
- 2) zespoły otępienne.

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

- 1) psychoz schizofrenicznych i urojeniowych;
- 2) chorób afektywnych;
- 3) uzależnienia od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych;
- 4) utrwalonych zespołów nerwicowych;
- 5) utrwalonych zaburzeń odżywiania, snu oraz dysfunkcji seksualnych.

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

6. Opanowanie wykonywania umiejętności:

- 1) oceny stanu psychicznego z uwzględnieniem specyfiki wieku rozwojowego i podeszłego;
- 2) oceny wpływu czynników somatycznych na stan psychiczny chorego;
- 3) oceny wpływu czynników psychicznych i środowiskowych na stan somatyczny chorego;
- 4) oceny czynników patogennych w rodzinie chorego;
- 5) oceny patogennego znaczenia kryzysów rozwojowych oraz doświadczeń związanych z chorobą (ostrą, przewlekłą, terminalną) i leczeniem;
- 6) nawiązywania właściwego kontaktu z osobą z zaburzeniami psychicznymi i mobilizacji postawy współdziałania w leczeniu, unikania oddziaływań jatrogennych;
- 7) prowadzenia interwencji kryzysowej;
- 8) prowadzenia psychoterapii podtrzymującej;
- 9) wyboru zgodnego z prawem postępowania lekarskiego w sytuacji konieczności działania bez zgody chorego;
- 10) stosowania podstawowych grup leków psychotropowych, z uwzględnieniem profilaktyki uzależnień lekowych.

## STAŻ CZĄSTKOWY W DZIEDZINIE MEDYCYNY RODZINNEJ

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

Czas trwania stażu: 6 tygodni.

Cel stażu:

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

Program stażu obejmuje:

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

- 1) ostrych schorzeń infekcyjnych dróg oddechowych (zapalenia zatok, zapalenia gardła, migdałków, krtani, tchawicy i oskrzeli);
- 2) stanów zapalnych ucha środkowego i zaburzeń słuchu;
- 3) chorób zakaźnych, w tym chorób odzwierzęcych;
- 4) chorób układu pokarmowego (w szczególności choroby wrzodowej, kamicy żółciowej);
- 5) chorób układu moczowego;
- 6) chorób skóry (w szczególności zakażeń ropnych skóry i tkanki podskórnej, oparzeń i odmrożeń powłok);
- 7) chorób chirurgicznych (w szczególności urazów tkanek miękkich głowy, tułowia i kończyn, skręceń i stłuczeń stawów, żyłaków podudzi, żyłaków odbytu, przewlekłych owrzodzeń podudzi);
- 8) chorób kobiet (w szczególności niektórych powikłań ciąży, powikłań przebiegu porodu, zaburzeń cyklu miesięcznego, zaburzeń okresu menopauzy, zakażeń narządów płciowych u kobiet);
- 9) chorób narządu wzroku (w szczególności wad wzroku, zapaleń aparatu ochronnego oka, urazów narządu wzroku, jaskry, zaćmy, chorób objawiających się zaniewidzeniem);
- 10) chorób układu nerwowego (w szczególności zawrotów głowy, padaczki, zespołu Parkinsona, zespołów bólowych kręgosłupa, neuropatii obwodowych).

2. Leczenie, rehabilitację i opiekę przewlekłe chorych w warunkach ambulatoryjnych i domowych, ze



szczególnym uwzględnieniem następujących schorzeń:

- 1) choroby wieńcowej;
- 2) nadciśnienia tętniczego;
- 3) miażdżycy tętnic;
- 4) gruźlicy;
- 5) astmy oskrzelowej;
- 6) przerostu gruczołu krokowego;
- 7) niewydolności nerek;
- 8) cukrzycy;
- 9) choroby reumatoidalnej, choroby reumatycznej i zmian zwyrodnieniowych układu kostno-stawowego;
- 10) chorób nowotworowych, łącznie z opieką paliatywną;
- 11) mózgowego porażenia dziecięcego;
- 12) padaczki;
- 13) zaburzeń psychicznych;
- 14) uzależnień (alkoholizm, narkomania, lekomania);
- 15) marskości wątroby;
- 16) AIDS.

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

- 1) organizację pracy poradni lekarza rodzinnego (rejestracja, dokumentacja, zasady ewidencjonowania kosztów, orzecznictwo lekarskie, sprawozdawczość, zasady wypisywania recept, skierowań na badanie diagnostyczne i do lekarzy specjalistów oraz na leczenie sanatoryjne);
- 2) współpracę z pielęgniarką środowiskową-rodinną i pracownikiem socjalnym oraz z personelem praktyki;
- 3) zasady współdziałania z placówkami udzielającymi pomocy doraźnej, ze szpitalem, z zakładem opiekuńczo-leczniczym, pracowniami diagnostycznymi, ze specjalistami w innych dziedzinach medycyny, stacjami sanitarno-epidemiologicznymi;
- 4) zasady współdziałania z jednostkami samorządu terytorialnego, instytucjami i organizacjami zajmującymi się pomocą społeczną oraz ze szkołami i placówkami systemu oświaty.

4. Opanowanie następujących umiejętności i czynności:

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

- 2) przeprowadzania szczepień ochronnych, zgodnie z kalendarzem szczepień;
- 3) oznaczania glikemii, glikozurii i ketonurii za pomocą suchych testów;
- 4) przeprowadzania testów skórnych;
- 5) zakładania opatrunków;
- 6) leczenia ran;
- 7) stosowania profilaktyki tężca;
- 8) badania potożniczego zewnętrznego;
- 9) stwierdzenia czynności serca u płodu;
- 10) oceny ruchliwości płodu;
- 11) pobrania badania cytologicznego;
- 12) pobierania materiału do badań mikrobiologicznych w warunkach ambulatoryjnych;
- 13) wykonania tamponady przedniej;
- 14) usuwania woskowiny usznej;
- 15) usuwania ciał obcych z worka spojówkowego;
- 16) badania ostrości wzroku;
- 17) badania widzenia barwnego;
- 18) badania widzenia obuocznego,
- 19) badania dna oka.

#### STAŻ Z ZAKRESU ORZECZNICTWA LEKARSKIEGO

##### VIII. Program stażu z zakresu orzecznictwa lekarskiego

Czas trwania stażu: 16 godzin wykładów.

Cel stażu:

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

Program stażu:

1. Rodzaje świadczeń z ubezpieczeń społecznych oraz warunki nabywania do nich uprawnień.
2. Zasady i tryb przyznawania oraz ustalania wysokości i wypłaty świadczeń.
3. Zasady i tryb orzekania o:
  - 1) czasowej niezdolności do pracy;
  - 2) potrzebie rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej;
  - 3) okolicznościach uzasadniających przyznanie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego;

- 4) celowości przekwalifikowania zawodowego;
- 5) niezdolności do pracy zarobkowej;
- 6) niezdolności do samodzielnej egzystencji;
- 7) procentowym uszczerbku na zdrowiu;
- 8) niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym;
- 9) niepełnosprawności.

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

## STAŻ Z ZAKRESU BIOETYKI

### IX. Program stażu z zakresu bioetyki

Czas trwania stażu: 20 godzin wykładów.

Cel stażu:

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

Program stażu:

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

2. Europejska konwencja bioetyczna.

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

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

<sup>1)</sup> Zalecenia dotyczące badań naukowych na ludziach (Światowe Stowarzyszenie Lekarzy — WMA, Helsinki, czerwiec 1964 r.).

<sup>2)</sup> Wskazówki dla lekarzy dotyczące tortur i innego okrutnego, niehumanitarnego i poniżającego traktowania oraz karania w związku z zatrzymaniem i uwięzieniem (Światowe Stowarzyszenie Lekarzy — WMA, Tokio, październik 1975 r.).

<sup>3)</sup> Wzór międzynarodowej przysięgi lekarza (Światowe Stowarzyszenie Lekarzy — WMA, Genewa 1949 r.).

<sup>4)</sup> Europejska konwencja o ochronie praw człowieka i godności ludzkiej wobec zastosowań biologii i medycyny (Rada Europy, Oviedo, kwiecień 1997 r.).

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

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

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

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

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

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

## STAŻ Z ZAKRESU PRAWA MEDYCZNEGO

### X. Program stażu z zakresu prawa medycznego

Czas trwania stażu: 30 godzin wykładów.

Cel stażu:

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

Program stażu:

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

2. Zasady organizacji zakładów opieki zdrowotnej:

- 1) świadczenia zdrowotne;
- 2) zakłady opieki zdrowotnej — rejestracja, zasady działania, szpitale kliniczne, nadzór;
- 3) dokumentacja medyczna;
- 4) nadzór specjalistyczny.

3. Zasady wykonywania zawodu lekarza:

- 1) definicja zawodu lekarza;
- 2) prawo wykonywania zawodu;
- 3) uprawnienia zawodowe lekarza;
- 4) kwalifikacje zawodowe;

- 5) indywidualna praktyka lekarska, grupowa praktyka lekarska;
- 6) eksperyment medyczny;
- 7) dokumentacja medyczna;
- 8) lekarz a prawa pacjenta;
- 9) stwierdzenie zgonu i ustalenie przyczyn zgonu.

4. Zasady wykonywania innych zawodów medycznych.

5. Zasady powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, w szczególności:

- 1) prawa i obowiązki osoby ubezpieczonej i lekarza ubezpieczenia zdrowotnego;
- 2) organizacja udzielania i zakres świadczeń z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego;
- 3) dokumentacja związana z udzielaniem świadczeń z tytułu ubezpieczenia.

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

- 1) zadania izb lekarskich;
- 2) prawa i obowiązki członków samorządu lekarskiego;
- 3) organizacja i działanie organów izb lekarskich i zjazdów lekarzy;
- 4) odpowiedzialność zawodowa lekarzy — postępowanie wyjaśniające przed rzecznikiem odpowie-

dzialności zawodowej, postępowanie przed sądem lekarskim;

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

7. Uregulowania szczególne dotyczące postępowania lekarza w innych ustawach, w tym w szczególności:

- 1) sztucznej prokreacji;
- 2) przeszczepiania narządów i tkanek;
- 3) przerywania ciąży;
- 4) zabiegów estetycznych;
- 5) leczenia paliatywnego i stanów terminalnych;
- 6) chorób psychicznych;
- 7) niektórych chorób zakaźnych;
- 8) przeciwdziałania i leczenia uzależnień.

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

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

- 1) pojęcie wykroczenia zawodowego, naruszenia dóbr osobistych, szkody, winy, odszkodowania i zadośćuczynienia;
- 2) ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej lekarza, grupowej praktyki lekarskiej, zakładów opieki zdrowotnej.

**Załącznik nr 2**

## RAMOWY PROGRAM STAŻU PODYPLOMOWEGO LEKARZA STOMATOLOGA

Cel stażu:

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

### STAŻ CZĄSTKOWY W DZIEDZINIE STOMATOLOGII

Czas trwania stażu: 47 tygodni.

#### I. Program stażu z zakresu stomatologii zachowawczej

Czas trwania stażu wynosi 11 tygodni.

Program stażu obejmuje:

1. Poznanie zasad:

- 1) organizacji promocji zdrowia jamy ustnej wśród społeczności lokalnej (mieszkańców wsi, gminy, dzielnicy), na której terenie funkcjonuje praktyka lub poradnia;
- 2) organizacji i metod pracy indywidualnej praktyki lekarsko-stomatologicznej, a w szczególności:
  - a) organizacji pracy gabinetu (ruch pacjentów, rejestracja, dokumentacja, sprawozdawczość, zasady wypisywania recept i skierowań na badanie diagnostyczne oraz na konsultacje specjalistyczne),
  - b) ergonomii pracy stomatologa, pracy z asystentką na cztery ręce,
  - c) współdziałania z lekarzami i innymi pracownikami ochrony zdrowia,
  - d) metodologii zawierania kontraktów.

2. Rozpoznawanie, zapobieganie i leczenie:

- 1) próchnicy zębów;
- 2) zapaleń miazgi;

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

4) uszkodzeń niepróchnicowych tkanek zębów.

3. Opanowanie wykonywania następujących umiejętności i czynności:

- 1) diagnozowania próchnicy (ze szczególnym uwzględnieniem oceny aktywności choroby, wykrywania i kwalifikacji zmian próchnicowych na powierzchni stycznych zębów);
- 2) planowania postępowania profilaktyczno-leczniczego próchnicy, z uwzględnieniem indywidualnych czynników ryzyka choroby;
- 3) postępowania diagnostycznego w przypadku bólu zębów o niejasnej lokalizacji;
- 4) leczenia próchnicy z zastosowaniem oszczędzających metod opracowania ubytku (metoda ART, tunelowa) i odpowiednich materiałów do wypełnień;
- 5) postępowania profilaktycznego i leczenia ubytków tkanek twardych zęba niepróchnicowego pochodzenia (nadżerki nietypowe, ubytki typu abrazyjnego);
- 6) wykonywania zabiegów endodontycznych;
- 7) postępowania diagnostycznego i leczniczego w przypadku chorób miazgi i tkanek okołowierzchołkowych, ze szczególnym uwzględnieniem zębów wielokorzeniowych (ekstirpacja miazgi w znieczuleniu, leczenie kanałowe zębów z zainfekowaną miazgą, wypełnienie kanałów korzeniowych ciekami gutaperkowymi z użyciem różnych metod kondensacji, leczenie endodontyczne zębów z nieprawidłowościami anatomicznymi dotyczącymi liczby i przebiegu kanałów korzeniowych);
- 8) diagnostyki i postępowania leczniczego w uszkodzeniach tkanek zęba spowodowanych czynnikami abrazyjnymi lub chemicznymi;
- 9) diagnostyki i postępowania leczniczego w przypadku pourazowych uszkodzeń zębów stałych;
- 10) stosowania diagnostyki radiologicznej wewnątrz- i zewnątrzustnej oraz innych metod obrazowania;
- 11) diagnozowania i usuwania przebarwień zębów;
- 12) prowadzenia instruktażu higieny jamy ustnej i motywowaniu chorego oraz oceny uzyskanych efektów;
- 13) stosowania profesjonalnych metod profilaktyki próchnicy i zapaleń dziąseł (profesjonalne usuwanie kamienia nazębnego, mechaniczne usuwanie płytki nazębnej, stosowanie lakierów i żeli fluorkowych, stosowanie lakierów chlorheksydynowych i uszczelniaczy bruzd),
- 14) planowania i oceny efektów edukacji prozdrowotnej w różnych grupach populacji.

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

1 dzień (5 godzin wykładów):

- 1) epidemiologia zakażeń HIV i choroby AIDS;
- 2) podstawowe wiadomości o budowie wirusa HIV i wykrywaniu zakażeń;
- 3) wybrane zagadnienia HIV/AIDS w ujęciu nauk medycznych;
- 4) elementy poradnictwa i opieki medycznej nad kobietą zakażoną HIV lub chorą na AIDS;
- 5) poradnictwo przed testem i po teście;
- 6) strategia leczenia antyretrowirusowego zakażonych HIV i chorych na AIDS;
- 7) etyczne i prawne aspekty HIV i AIDS;
- 8) elementy komunikowania się w relacjach lekarz — pacjent zakażony HIV i chory na AIDS.

## **II. Program stażu z zakresu stomatologii dziecięcej (pedodontji)**

Czas trwania stażu wynosi 10 tygodni.

Program stażu obejmuje:

1. Poznanie i opanowanie:
  - 1) sposobu adaptacji dziecka do zabiegów stomatologicznych;
  - 2) postępowania z dziećmi specjalnej troski.
2. Rozpoznawanie, zapobieganie i leczenie:
  - 1) próchnicy zębów mlecznych;
  - 2) próchnicy zębów stałych niedojrzałych;
  - 3) chorób miazgi zębów mlecznych i stałych w różnych fazach rozwoju zębów;
  - 4) chorób przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej w wieku rozwojowym.
3. Postępowanie w pourazowym uszkodzeniu zębów mlecznych oraz zębów stałych z niezakończonym rozwojem (diagnostyka kliniczna i radiologiczna, uwarunkowania procedur leczniczych, badania kontrolne z oceną rozwoju korzenia).
4. Postępowanie stomatologiczne w zapobieganiu i leczeniu chorób odogniskowych.
5. Opanowanie następujących umiejętności i czynności:
  - 1) oceny wieku zębowego;
  - 2) diagnozowania zaburzeń i wad rozwojowych uzębienia;

- 3) diagnozowania próchnicy zębów mlecznych i zębów stałych niedojrzałych;
- 4) leczenia próchnicy zębów mlecznych i zębów stałych niedojrzałych;
- 5) planowania i wykonywania zabiegów profilaktycznych;
- 6) postępowania leczniczego w chorobach miazgi zębów mlecznych;
- 7) leczenia chorób miazgi zębów stałych z niezakończonym rozwojem korzenia;
- 8) postępowania w pourazowym uszkodzeniu zębów stałych z niezakończonym rozwojem korzenia.

### **III. Program stażu z zakresu chirurgii stomatologicznej**

Czas trwania stażu wynosi 8 tygodni.

Program stażu obejmuje:

#### **1. Poznanie zasad:**

- 1) znieczulenia miejscowego powierzchniowego, nasiękowego i przewodowego;
- 2) usuwania zębów u dzieci i dorosłych;
- 3) dłutowania i rozdzielania korzeni zębów;
- 4) diagnostyki i postępowania w zapaleniu tkanek jamy ustnej, twarzy i szyi;
- 5) współczesnej antybiotykoterapii w leczeniu zapaleń tkanek jamy ustnej, twarzy i szyi;
- 6) zapobiegania oraz metod diagnozowania i rozpoznawania nowotworów;
- 7) profilaktyki zakażeń wirusami hepatotropowymi i HIV w chirurgii stomatologicznej;
- 8) pierwszej pomocy w pourazowych obrażeniach czaszki twarzowej.

#### **2. Rozpoznawanie, różnicowanie i zasady leczenia:**

- 1) torbieli;
- 2) chorób stawu skroniowo-żuchwowego;
- 3) wczesnych i późnych powikłań po usunięciu zębów;
- 4) nerwoból.

#### **3. Opanowanie następujących umiejętności i czynności:**

- 1) zastosowania badań radiologicznych i ultrasonograficznych w chirurgii stomatologicznej;
- 2) znieczulenia nasiękowego i przewodowego zewnętrznego i wewnętrznego w zakresie części twarzowej czaszki;

- 3) wykonania ekstrakcji zębów jedno- i wielokorzeniowych;
- 4) wykonania zabiegu chirurgicznego zaopatrzenia zębodołu po ekstrakcji zębów;
- 5) wykonania nacięcia powierzchniowych ropni zębo pochodnych.

### **IV. Program stażu z zakresu protetyki stomatologicznej**

Czas trwania stażu wynosi 8 tygodni.

Program stażu obejmuje:

#### **1. Poznanie zasad:**

- 1) planowania leczenia protetycznego;
- 2) współpracy z pracownią techniczną;
- 3) leczenia za pomocą protez stałych (wkład koronowo-korzeniowy, korony lane i lane licowane, mosty);
- 4) wykonania uzupełnień tymczasowych;
- 5) wykonania płytowych protez ruchomych, częściowych i całkowitych;
- 6) leczenia za pomocą protez szkieletowych;
- 7) naprawy uszkodzonych uzupełnień protetycznych w warunkach klinicznych.

#### **2. Opanowanie następujących umiejętności i czynności:**

- 1) wykonania klinicznego protezy stałej: wkładu koronowo-korzeniowego, korony lanej mostu;
- 2) wykonania klinicznego protezy płytowej, częściowej osiadającej;
- 3) wykonania klinicznego protezy całkowitej;
- 4) wykonania klinicznego protezy szkieletowej;
- 5) wykonania klinicznego naprawy protezy ruchomej.

### **V. Program stażu z zakresu periodontologii**

Czas trwania stażu wynosi 4 tygodnie.

Program stażu obejmuje:

#### **1. Poznanie:**

- 1) zasad diagnozowania, zapobiegania i leczenia zapaleń przyzębia;
- 2) sposobów kontroli miejscowych czynników przyczynowych chorób przyzębia;
- 3) zasad oceny wyników leczenia podstawowego w chorobach przyzębia.

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

3. Opanowanie następujących umiejętności:

- 1) oceny stanu klinicznego i radiologicznego przyzębia (głębokość kieszonek, stopień rozchwiania zębów, zaawansowanie choroby w okolicy międzykorzeniowej zębów, krwawienie z kieszonki dziąsłowej, obecność płytki bakteryjnej, interpretacja obrazów radiologicznych przyzębia);
- 2) metod motywacji i instruktażu higieny u osób z zaawansowanym zapaleniem przyzębia;
- 3) wykonania skalingu nad- i poddziąsłowego u osób z zapaleniem przyzębia o umiarkowanym zaawansowaniu;
- 4) korekty innych miejscowych czynników etiologicznych zapaleń dziąseł i przyzębia;
- 5) interpretacji wyników badań laboratoryjnych.

#### **VI. Program stażu z zakresu ortodoncji**

Czas trwania stażu wynosi 6 tygodni.

Program stażu obejmuje:

1. Rozpoznawanie:

- 1) normy zgryzowej w poszczególnych fazach rozwoju;
- 2) prawidłowej i spaczonej funkcji narządów żucia.

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

3. Opanowanie następujących czynności i umiejętności:

- 1) ustalania wskazań do wykonywania następujących badań:
  - a) radiologicznych (ortopantomogramy, teleradiogramy, rtg przylegające osiowe),
  - b) ustalania wieku zębowego i kostnego,
  - c) czynnościowych narządu żucia;

2) oceny wskazań do:

- a) ortodontycznej ekstrakcji zębów mlecznych i stałych,
- b) leczenia zespołowego wad twarzo-szczękowo-zgryzowych;
- 3) wykonania wycisku diagnostycznego i pobrania zgryzu diagnostycznego;
- 4) opitowania guzków klinujących zęby mleczne;
- 5) stosowania mioterapii;
- 6) leczenia prostymi aparatami ortodontycznymi (płytką przedsionkową, utrzymywacz przestrzeni);
- 7) oceny klinicznej możliwości reperacji uszkodzonego aparatu.

#### **STAŻ CZĄSTKOWY W DZIEDZINIE MEDYCyny RATUNKOWEJ**

##### **VII. Program stażu cząstkowego z zakresu medycyny ratunkowej**

Czas trwania stażu: 2 tygodnie.

Cel stażu:

pogłębienie wiedzy teoretycznej i przyswojenie praktycznych umiejętności postępowania w stanach nagłego zagrożenia zdrowia i życia.

Program stażu obejmuje:

2-tygodniowy kurs ratownictwa medycznego, którego program został określony w ramowym programie stażu podyplomowego lekarza, stanowiącym załącznik nr 1 do rozporządzenia.

#### **STAŻ Z ZAKRESU ORZECZNICTWA LEKARSKIEGO, BIOETYKI I PRAWA MEDYCZNEGO**

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

Czas trwania i program stażu zostały określone w ramowym programie stażu podyplomowego lekarza, stanowiącym załącznik nr 1 do rozporządzenia.

## WZÓR

## KARTA STAŻU PODYPLOMOWEGO LEKARZA

		<b>Nr</b>	
IMIĘ I NAZWISKO LEKARZA			
Data urodzenia □□ - □□ - □□□□		Numer ograniczonego prawa wykonywania zawodu □□□□□□□□□□	
Członek okręgowej izby lekarskiej/ Wojskowej Izby Lekarskiej		numer rejestru □□ - □□ - □□□□□□□□□□	
w			
Data	Podpis i pieczęć przewodniczącego okręgowej rady lekarskiej/Wojskowej Rady Lekarskiej		
Pieczęć podmiotu uprawnionego		Numer wpisu na listę marszałka województwa	
Nazwa podmiotu uprawnionego			
Adres			
Okres zatrudnienia od □□ - □□ - □□□□ do □□ - □□ - □□□□			
Data	Podpis i pieczęć kierownika podmiotu uprawnionego		





## KOORDYNATOR STAŻU PODYPLOMOWEGO

IMIĘ I NAZWISKO	
Data	Podpis i pieczęć kierownika podmiotu uprawnionego
UWAGI:	

## STAŻ CZĄSTKOWY W DZIEDZINIE CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH

Termin stażu częstkowego od <input type="text"/> do <input type="text"/>	
Imię i nazwisko opiekuna	
Złożył sprawdzian z postępowania w stanach nagłego zagrożenia zdrowia lub życia	Pieczętka i podpis opiekuna
Odbył wymaganą w programie liczbę dyżurów	Pieczętka i podpis opiekuna
Przygotował doniesienie, pracę poglądową, opis przypadku	Pieczętka i podpis opiekuna
Odbył staż cząstkowy zgodnie z programem	Pieczętka i podpis opiekuna
<b>Złożył kolokwium końcowe</b>	
Data <input type="text"/>	
Pieczętka oddziału	Pieczęć i podpis ordynatora

**STAŻ CZĄSTKOWY W DZIEDZINIE CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH  
UMIEJĘTNOŚCI I CZYNNOŚCI, KTÓRE STAŻYSTA OPANOWAŁ W STOPNIU  
UMOŻLIWIAJĄCYM ICH SAMODZIELNE WYKONYWANIE**

wkłucie dożylnie i dotętnicze w celu podania leku lub pobrania krwi do badań, kaniulizacja żył	
dożylnie przetaczanie krwi i innych płynów	
badanie EKG	
nakłucie opłucnej i otrzewnej	
cewnikowanie pęcherza moczowego	
pobranie materiału do badań mikrobiologicznych	
płukanie żołądka	
pomiar i interpretacja wyników pomiaru ciśnienia tętniczego krwi, w tym pomiar ciśnienia na kostce	
pomiar glikemii	
Data	Pieczątka i podpis opiekuna

  

UWAGI:
--------