



CENTRUM MEDYCZNE
KSZTAŁCENIA
PODYPLOMOWEGO

Program specjalizacji w dziedzinie

OTORYNOLARYNGOLOGII

dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie
laryngologii lub dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia
w dziedzinie otolaryngologii

(obowiązuje lekarzy, którzy rozpoczęli szkolenie specjalizacyjne w wyniku
postępowania kwalifikacyjnego - wiosna 2023 r.)

Zatwierdzam
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Piotr Bromber
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/

Warszawa 2023

Program specjalizacji opracował zespół ekspertów w składzie:

1. Prof. dr hab. Henryk Skarżyński – konsultant krajowy w dziedzinie otorynolaryngologii;
2. Prof. dr hab. Jurek Olszewski – przedstawiciel konsultanta krajowego;
3. Prof. dr hab. Marek Rogowski – przedstawiciel konsultanta krajowego;
4. Prof. dr hab. Paweł Stręk – przedstawiciel konsultanta krajowego;
5. Prof. dr hab. Wojciech Golusiński – przedstawiciel konsultanta krajowego;
6. Dr hab. Tomasz Zatoński – przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi;
7. Dr hab. Wojciech Kaźmierczak, prof. UMK - przedstawiciel Towarzystwa Otolaryngologów, Foniatrów i Audiologów Polskich;
8. Prof. dr hab. Jarosław Markowski – przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej;
9. Prof. dr hab. Artur Niedzielski – przedstawiciel Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego;
10. Lek. med. Damian Rębacz - przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej odbywający szkolenie specjalizacyjne.

I. CELE SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

1. Cele edukacyjne

Podstawowym celem szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie otorynolaryngologii jest aktualizacja wiedzy i poszerzenie umiejętności nabytych podczas szkolenia specjalizacyjnego I stopnia w dziedzinie laryngologii. Lekarz powinien opanować i samodzielnie wykonać badanie otorynolaryngologiczne oraz poznać fizjologię i patologię chorób otorynolaryngologicznych w zakresie jamy ustnej, gardła, krtani, nosa i zatok obocznych szyi, twarzoczaszki oraz narządu słuchu, głosu, mowy, powonienia i równowagi. Lekarz powinien ponadto wykazać się pogłębioną wiedzą dotyczącą budowy i czynności tych narządów i układów oraz opanować przewidziane programem procedury i umiejętności praktyczne, zwłaszcza w zakresie chirurgicznym. Wraz z nabywaniem nowej wiedzy i doświadczenia klinicznego, zgodnie z programem specjalizacji, celem szkolenia jest również rozwijanie pożądanых cech osobowości, kształtowanie postaw etycznych, wypracowanie obowiązku ciągłego samokształcenia, poszerzenia i pogłębienia umiejętności

teoretycznych i praktycznych, promowania wiedzy w publikacjach i podczas konferencji naukowych.

2. Uzyskane kompetencje zawodowe

Lekarz po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego i uzyskaniu tytułu specjalisty w dziedzinie otorynolaryngologii zdobędzie szczególne kwalifikacje uprawniające, zgodnie ze współczesną wiedzą medyczną, do rozpoznawania, leczenia i profilaktyki chorób: ucha, kości skroniowej, nosa, zatok przynosowych, jamy ustnej, gardła, krtani, tchawicy, oskrzeli, przetyku, głowy, szyi i przyległych struktur oraz diagnostyki i leczenia schorzeń zmysłów: słuchu, równowagi, węchu i smaku, a także chorób nerwów czaszkowych: trójdzielnego, twarzowego, przedstonkowo-ślimakowego, językowo-gardłowego, błędnego, dodatkowego i podjęzykowego wraz z diagnostyką i leczeniem zaburzeń połykania i obwodowej postaci zespołu snu z bezdechami. Otorynolaryngolog współdziała ze specjalistami w zakresie audiologii i foniatryi w rozpoznawaniu i leczeniu zaburzeń komunikowania się związanych z głosem, mową i słuchem. Niektóre ze schorzeń diagnozowane przez otorynolaryngologów, lecz zlokalizowane w sąsiadujących obszarach, winny być leczone we współpracy z odpowiednimi specjalistami.

Lekarz po uzyskaniu tytułu specjalisty w dziedzinie otorynolaryngologii jest ponadto uprawniony do:

- 1) samodzielnej pracy w ambulatorium, oddziale lub klinice;
- 2) objęcia stanowiska ordynatora oddziału otorynolaryngologicznego lub kierownika przychodni;
- 3) kierowania specjalizacją w otorynolaryngologii innych lekarzy;
- 4) orzekania o potrzebie rehabilitacji leczniczej, niezdolności do pracy, niezdolności do pracy zarobkowej lub w gospodarstwie rolnym, uszczerbku na zdrowiu oraz niepełnosprawności z powodu rozpoznanych i leczonych chorób;
- 5) przygotowywania opinii, orzeczeń i wniosków dotyczących leczonych chorych;
- 6) udzielania konsultacji lekarskich w dziedzinie otorynolaryngologii lekarzom innych specjalności;
- 7) podejmowania i propagowania działań profilaktycznych oraz prowadzenia promocji zdrowia i zapobiegania chorobom i urazom;

- 8) wykonywania indywidualnej, specjalistycznej praktyki lekarskiej lub udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki lekarskiej w dziedzinie otorynolaryngologii;
- 9) doskonalenia zawodowego innych pracowników medycznych.

3. Uzyskane kompetencje społeczne

Lekarz w czasie szkolenia specjalizacyjnego kształtuje i rozwija postawę etyczną oraz doskonali kompetencje społeczne, a w szczególności:

- 1) kierowanie się w swoich działaniach nadrzędną zasadą dobra chorego;
- 2) respektowanie społecznie akceptowanego systemu wartości oraz zasad deontologicznych;
- 3) umiejętność podejmowania decyzji oraz gotowość wzięcia odpowiedzialności za postępowanie swoje i powierzonego sobie zespołu;
- 4) umiejętność właściwej organizacji pracy własnej i harmonijnej współpracy w zespole;
- 5) umiejętność nawiązywania relacji z pacjentem oraz rodziną i opiekunem pacjenta, z poszanowaniem godności osobistej oraz zróżnicowania kulturowego, etnicznego i społecznego;
- 6) znajomość psychologicznych uwarunkowań relacji lekarz — pacjent;
- 7) umiejętność przekazywania informacji o stanie zdrowia, rokowaniach i postępowaniu diagnostyczno-terapeutycznym.

II. WYMAGANA WIEDZA I UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNE

1. Chirurgia

Celem szkolenia jest zapoznanie lekarza z zasadami nowoczesnej chirurgii, pozwalające na skuteczne rozpoznanie i leczenie najczęściej występujących chorób wymagających leczenia chirurgicznego oraz nauka zasad funkcjonowania oddziału chirurgicznego i zasad współdziałania z innymi specjalnościami zabiegowymi w szybkim osiągnięciu celu terapeutycznego.

Lekarz w czasie stażu zapoznaje się z organizacją pracy oddziału chirurgii, chirurgicznej izby przyjęć, gabinetów diagnostyczno-zabiegowych i gabinetu endoskopii, uczestniczy w dyżurach „ostrych” kliniki, poznaje najczęściej wykonywane operacje i zabiegi diagnostyczne i chirurgiczne w zakresie

oto, ryno i laryngochirurgii, wykonuje proste zabiegi pielęgnacyjne, zabiegi diagnostyczne i operacyjne, pod nadzorem kierownika stażu.

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego w zakresie otorynolaryngologii wykaze się przedstawioną poniżej wiedzą:

- 1) typy zabiegów operacyjnych, rozpoznawanie ostrych stanów i stanów zagrożenia życia;
- 2) sposoby znieczulenia i sedacji do zabiegów operacyjnych i diagnostycznych;
- 3) postępowanie w najczęstszych powikłaniach śród- i pooperacyjnych i po zabiegach diagnostycznych (krwotok, udar mózgowy, ostra niewydolność sercowo-naczyniowa i nerek, perforacja przewodu pokarmowego, odma opłucnowa);
- 4) patofizjologia gojenia i leczenia ran czystych i zakażonych poprzez wycięcie, plastyka miejscowa i płatowa, wolne płaty z zespoleniami mikronaczyniowymi (techniki mikrochirurgii i transplantacji);
- 5) postępowanie w przypadku wystąpienia wstrząsu urazowego, oparzeniowego, krwotocznego, septycznego;
- 6) interpretacja badań laboratoryjnych w chirurgicznych stanach przewlekłych i nagłych;
- 7) wskazania i przeciwwskazania do operacji pilnych i planowych, postępowanie przed- i pooperacyjne;
- 8) endoskopia diagnostyczna i interwencyjna w zakresie górnego odcinka przewodu pokarmowego i oddechowego;
- 9) rozpoznanie i leczenie choroby zakrzepowo-zatorowej, zatorów tętniczych oraz profilaktyka przeciwzakrzepowa;
- 10) rozpoznawanie i leczenie (unieruchomienie, gips) zwichnięć, złamań układu kostno-stawowego;
- 11) zasady leczenia interdyscyplinarnego (neuroradiologia, radiologia interwencyjna, radio- i chemioterapia).

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego w zakresie otorynolaryngologii wykaze się umiejętnością:

- 1) samodzielnego wykonania zabiegów chirurgicznych – kontroli, wycięcia i zszycia rany, usunięcia ciała obcego z tkanek miękkich, nacięcia ropnia,

zastrzału, ropowicy, drenażu ropnia, założenia unieruchomienia gipsowego na złamanie;

- 2) samodzielnego rozpoznania na podstawie objawów klinicznych i obrazowych złamania/zwichnięcia, stłuczenia, niedrożności i perforacji przewodu pokarmowego, odmy opłucnej;
- 3) wykonywania tracheostomii, konikotomii, założenia cewnika do pęcherza moczowego, nadłonowego nakłucia pęcherza moczowego, założenia wkłucia centralnego;
- 4) założenia drenu do klatki piersiowej (w przypadkach zagrożenia życia);
- 5) wykonania badania *per rectum*, endoskopii przełyku i górnego odcinka układu oddechowego;
- 6) wdrożenia pierwszego leczenia w przypadku krwawienia z przewodu pokarmowego, ostrego niedokrwienia kończyn, krwiaka śródczaszkowego;
- 7) przeprowadzenia znieczulenia miejscowego i zaopatrzenia ran pourazowych powłok, zwłaszcza głowy i szyi;
- 8) wykonania plastyki miejscowej i płatowej ran;
- 9) postępowania z ranami przewlekłymi i zakażonymi.

Lekarz szkolący się asystuje do operacji, wykonuje proste zabiegi diagnostyczne i zabiegowe wskazane przez kierownika stażu, samodzielnie lub pod nadzorem kierownika stażu.

2. Otorynolaryngologia

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego w zakresie otorynolaryngologii wykaże się wiedzą i umiejętnościami obejmującymi:

- 1) procedury diagnostyczne;
- 2) postępowanie zachowawcze;
- 3) postępowanie chirurgiczne.

III. FORMY I METODY SZKOLENIA

A – Kursy specjalizacyjne

Uwaga: Lekarz uzyska zaliczenie tylko tych kursów, które zostały wpisane na prowadzoną przez CMKP listę kursów specjalizacyjnych, publikowaną corocznie na stronie internetowej CMKP: www.cmkp.edu.pl.

Czas trwania kursów jest określony w dniach i godzinach dydaktycznych, przy czym 1 godzina dydaktyczna trwa 45 minut. Łączny czas trwania poszczególnych zajęć dydaktycznych w trakcie jednego dnia kursu nie może przekraczać 8 godzin dydaktycznych.

Wybrane kursy specjalizacyjne mogą być realizowane w formie e-learningowej.

Kursy specjalizacyjne objęte programem specjalizacji są realizowane w dni robocze.

1. Kurs wprowadzający: „Wprowadzenie do specjalizacji w otorynolaryngologii”

Cel kursu:

zapoznanie z podstawowymi zagadnieniami dotyczącymi otorynolaryngologii.

Zakres wiedzy:

- 1) wprowadzenie w problematykę, cele i obszar działania danej specjalności;
- 2) podstawy dobrej praktyki lekarskiej, w tym zasady praktyki opartej na wiarygodnych i aktualnych publikacjach;
- 3) podstawy farmakoekonomiki;
- 4) podstawy onkologii;
- 5) formalnoprawne podstawy doskonalenia zawodowego lekarzy;
- 6) zadania, kompetencje i oczekiwane wyniki kształcenia specjalisty w tej dziedzinie;
- 7) zagadnienia bezpieczeństwa w opiece zdrowotnej dotyczące bezpieczeństwa pacjentów i lekarzy;
- 8) wprowadzenie do przedmiotów klinicznych objętych programem danego szkolenia specjalizacyjnego;
- 9) zagadnienia z zakresu chirurgii ogólnej:
 - a) techniki operacyjne stosowane w chirurgii,
 - b) rodzaje szwów,

- c) rodzaje dostępu operacyjnego,
- d) biologia gojenia się ran,
- e) możliwości diagnostyczne w chirurgii,
- f) teoretyczne podstawy wideochirurgii, endoskopii.

Czas trwania kursu: 3 dni (24 godziny dydaktyczne) w pierwszym roku odbywania szkolenia specjalizacyjnego.

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość lub stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu.

2. Kurs: „Otochirurgia”

Cel kursu:

zapoznanie z procedurami diagnostycznymi i chirurgicznymi dotyczącymi wrodzonych i nabytych schorzeń ucha.

Zakres wiedzy:

- 1) problematyka otologii, ze szczególnym uwzględnieniem anatomii topograficznej, dolegliwości i objawów;
- 2) diagnostyka chorób omawianego regionu, badań dodatkowych i ich interpretacja;
- 3) leczenie chirurgiczne z wykorzystaniem współczesnych technik oraz pokazem operacji „na żywo” na miejscu i/lub z zastosowaniem środków audiowizualnych.

Czas trwania kursu: 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość lub stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu.

3. Kurs: „Rynochirurgia”

Cel kursu:

zapoznanie z procedurami diagnostycznymi i chirurgicznymi dotyczącymi wrodzonych i nabytych schorzeń zatok.

Zakres wiedzy:

- 1) problematyka z zakresu rynologii, ze szczególnym uwzględnieniem anatomii topograficznej, dolegliwości i objawów;
- 2) diagnostyka chorób omawianego regionu, badań dodatkowych i ich interpretacja;
- 3) leczenie chirurgiczne z wykorzystaniem współczesnych technik rynochirurgicznych oraz pokazem operacji „na żywo” na miejscu i/lub z zastosowaniem środków audiowizualnych.

Czas trwania kursu: 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość lub stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu.

4. Kurs: „Onkologia w otorynolaryngologii”

Cel kursu:

zapoznanie z procedurami diagnostycznymi i możliwościami leczenia chirurgicznego w zakresie onkologii laryngologicznej.

Zakres wiedzy:

- 1) podstawy onkologii w otorynolaryngologii, ze szczególnym uwzględnieniem anatomii topograficznej głowy i szyi, dolegliwości i objawów;
- 2) analiza wyników badań dodatkowych i ich interpretacja;
- 3) leczenie z wykorzystaniem współczesnych technik oraz pokazem operacji „na żywo” na miejscu i/lub z zastosowaniem środków audiowizualnych.

Czas trwania kursu: 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość lub stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu.

5. Kurs: „Ćwiczenia praktyczne w zakresie oto- i ryno i fonochirurgii”

Cel kursu:

nabycie umiejętności praktycznych przez lekarza w zakresie oto i ryno i fonochirurgii.

Zakres wiedzy:

- 1) zasady przeprowadzania zabiegów operacyjnych w zakresie oto- i ryno i fonochirurgii.

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) samodzielne wykonanie ww. zabiegów przez każdego lekarza na odpowiednich preparatach lub modelach.

Czas trwania kursu: 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

Forma realizacji kursu: stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy i umiejętności praktycznych objętych programem kursu.

6. Kurs: „Orzecznictwo lekarskie”

Cel kursu:

nabycie przez lekarzy wiedzy teoretycznej i praktycznej na temat prawidłowego formułowania opinii bądź orzeczeń oceniających stan zdrowia pacjenta.

Zakres wiedzy:

- 1) podstawowe zasady systemu ochrony zdrowia w Polsce, w tym regulacje dotyczące zawodów medycznych;
- 2) system zabezpieczenia społecznego w razie choroby i jej następstw realizowany w ramach: powszechnego ubezpieczenia społecznego pracowników, osób pracujących na własny rachunek i rolników, zaopatrzenia społecznego, pomocy społecznej oraz systemu wspierania osób niepełnosprawnych i pracodawców;
- 3) zasady orzecznictwa lekarskiego, zasady sporządzania orzeczeń, a także podstawowe zasady i cele badania stanu zdrowia dla celów orzeczniczych;

- 4) specyfika wzajemnej relacji między osobą badaną a lekarzem orzecznikiem;
- 5) zasady prawidłowego prowadzenia dokumentacji medycznej i odpowiedzialność za prowadzenie jej niezgodnie z prawem;
- 6) zasady odpowiedzialności prawnej lekarza (cywilnej, karnej i zawodowej), umiejętność porównania, rodzaje ubezpieczeń medycznych;
- 7) zakres odpowiedzialności lekarzy oraz podmiotów leczniczych. Podstawy prawa pracy;
- 8) pojęcie błędu medycznego, najczęstsze przyczyny błędów medycznych i zasady opiniowania w takich przypadkach;
- 9) istota, podział oraz zasady opiniowania sądowno-lekarskiego dotyczące: zdolności do udziału w czynnościach procesowych, uszczerbku na zdrowiu;
- 10) najważniejsze dziedziny, w których opiniowanie lekarskie jest konieczne i niezbędne. Odrębności opiniowania m.in. na potrzeby psychiatrii, prawa pracy, ubezpieczycieli komercyjnych;
- 11) znaczenie i zasady rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej.

Czas trwania kursu: 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość lub stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu.

7. Kurs: „Profilaktyka i promocja zdrowia”

Cel kursu:

nabycie przez lekarzy wiedzy teoretycznej i praktycznej na temat aktualnych reguł prowadzenia profilaktyki chorób/problemów zdrowotnych oraz promocji zdrowia – zarówno w odniesieniu do jednostek (pacjentów) jak też społeczności, również zawodowej.

Założeniem kursu jest też kształtowanie kompetencji społecznych, w tym promowanie autorefleksji i krytycznego myślenia oraz rozwijania współpracy na rzecz zdrowia. Ponadto kurs dąży do kształtowania postaw etycznych, promowania „pro-profilaktycznej” kultury pracy w sektorze zdrowia, a także stałego samokształcenia lekarzy w celu poszerzania oraz pogłębiania wiedzy i umiejętności związanych z profilaktyką oraz promocją zdrowia.

Zakres wiedzy:

Część I: Naukowe i etyczne podstawy profilaktyki oraz promocji zdrowia:

- 1) modele zdrowia, determinanty zdrowia i ich nowoczesna kwantyfikacja, piramida wpływu na zdrowie (wg Freiden 2015);
- 2) gradient zdrowia w populacji, przyczyny i tzw. przyczyny przyczyn, w tym polityki publiczne, podejścia do przeciwdziałania nierównościami/niesprawiedliwościom w zdrowiu, w tym tzw. *group-gap-gradient*, proporcjonalny uniwersalizm;
- 3) podstawowe definicje i cele profilaktyki chorób oraz promocji zdrowia, w tym promocji zdrowia wg Karty Ottawskiej (WHO 1986), podobieństwa i różnice;
- 4) interpretacje, podejścia i strategie profilaktyki:
 - a) indywidualna w ramach opieki medycznej, w tym medycyna stylu życia, populacyjna w działaniach zdrowia publicznego,
 - b) *primordial*, pierwotna, wtórna, trzeciorzędowa, czwartorzędowa – zastosowania,
 - c) wysokiego ryzyka, populacyjna – zastosowania,
 - d) uniwersalna, selektywna, wskazująca – zastosowania,
 - e) inne podejścia i strategie profilaktyki – zastosowania;
- 5) interpretacje, podejścia i strategie promocji zdrowia:
 - a) podejście WHO, w tym siedliskowe, zastosowania, m.in. szpitale i placówki medyczne promujące zdrowie (w tym promocja zdrowia na rzecz pracowników ochrony zdrowia), szkoły promujące zdrowie, zdrowie miasta,
 - b) inne podejścia i strategie promocji zdrowia stosowane w podmiotach leczniczych:
 - cztery obszary aktywności lekarza w promocji zdrowia (wg Beattie 1991),
 - podejścia medyczne, behawioralne, edukacyjne, skoncentrowane na kliencie/upodmiotowienie, zmiana społeczna (wg Ewles, Simnett 2003),
 - udział lekarzy w przeciwdziałaniu nierównościami/niesprawiedliwościom w zdrowiu,
 - rola postaw lekarza w kształtowaniu prozdrowotnych zachowań pacjenta;

- 6) działalność zgodna z zasadami *Evidence Based Practice (policy/public health/disease prevention/health promotion/health education)*, wykorzystanie baz dobrych praktyk;
- 7) zasady etyczne w działalności profilaktycznej oraz w promocji zdrowia, działania niepożądane działalności profilaktycznej/promocji zdrowia;
- 8) aktualne i pożądane: struktura i organizacja działalności profilaktycznej oraz promocji zdrowia, kompetencje pracowników, aspekty ekonomiczne.

Cześć II: Ogólna charakterystyka i skuteczność wybranych metod działania w profilaktyce chorób oraz w promocji zdrowia:

- 1) cykl życia programu szczepień, wątpliwości wobec szczepionek (*vaccine hesitancy*), modele uwarunkowań *hesitancy*, w tym 3C, 4C, 5C, podejście WHO do przeciwdziałania zjawisku *hesitancy* i zwiększania wyszczepialności (aktualnie w oparciu o model COM-B);
- 2) masowe (zorganizowane) badania przesiewowe, różnice w stosunku do badań diagnostycznych, kryteria wdrożenia, działania niepożądane, bilans korzyści i strat;
- 3) edukacja zdrowotna, edukacja pacjenta, poradnictwo, *coaching*, podobieństwa i różnice, zasady postępowania;
- 4) komunikowanie o zdrowiu za pośrednictwem starych i nowych mediów, możliwości i ograniczenia, cechy poprawnej informacji o zdrowiu, infodemia, profilaktyka piątego rzędu, komunikowanie ryzyka w sytuacjach kryzysowych;
- 5) praca ze społecznością lokalną, w tym organizacja/mobilizacja społeczności, procesy, zasady, metody postępowania, *social prescribing*;
- 6) zdrowie we wszystkich politykach (*Health in All Policies*), metody postępowania, w tym rzecznictwo zdrowotne, ocena wpływu na zdrowie (*Health Impact Assessment*);
- 7) programy zdrowotne jako narzędzie realizacji populacyjnej profilaktyki chorób i promocji zdrowia, ocena potrzeb zdrowotnych, schematy planowania, teorie zmiany zachowań, monitorowanie i ewaluacja programów;
- 8) przywództwo w sektorze zdrowia;
- 9) inne aktualne i ważne metody działania (np. interwencje nefarmaceutyczne w stosunku do COVID-19).

Część III: Zastosowania profilaktyki oraz promocji zdrowia (w tym rekomendacje, działania, metody, narzędzia, materiały, etc.) **do praktycznej kontroli chorób/ problemów zdrowotnych** (tj. do zmniejszania zapadalności, chorobowości i umieralności do poziomu, który jest w danym kontekście (czasu, miejsca, warunków) możliwy do zaakceptowania przy użyciu metod zapobiegawczych i leczniczych):

- 1) zalecenia żywieniowe, poprawa żywienia, minimalna interwencja w otyłości;
- 2) zalecenia nt. poziomu aktywności fizycznej wg WHO, zwiększanie aktywności fizycznej;
- 3) promocja zdrowia psychicznego, zapobieganie samobójstwom;
- 4) przeciwdziałanie paleniu tytoniu, w tym strategia minimalnej interwencji antytytoniowej, redukcja szkód;
- 5) przeciwdziałanie używaniu substancji psychoaktywnych, w tym strategia redukcji szkód, oraz uzależnieniom behawioralnym;
- 6) zapobieganie upadkom osób starszych;
- 7) inne aktualne zalecenia prozdrowotne w kontekście czynników ryzyka chorób bądź konkretnych chorób/probleatów zdrowotnych (np. zanieczyszczenie powietrza, zmiana klimatu, model diety planetarnej, *One Health*);
- 8) zasady zarządzania epidemiami chorób zakaźnych, organizacja i funkcjonowanie opieki zdrowotnej, wnioski z pandemii COVID-19.

Czas trwania kursu: 2 dni (16 godzin dydaktycznych).

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość lub stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu.

8. Kurs atestacyjny (podsumowujący): „ Otorynolaryngologia”

Przed przystąpieniem do realizacji programu kursu atestacyjnego organizator kursu jest zobowiązany do przeprowadzenia kolokwium sprawdzającego wiedzę nabytą w trakcie szkolenia specjalizacyjnego. Zakres wiedzy obejmuje kursy specjalizacyjne i staże zrealizowane w ramach całego szkolenia specjalizacyjnego.

Cel kursu:

sprawdzenie wiedzy w zakresie poszczególnych działów otorynolaryngologii nabytej podczas szkolenia specjalizacyjnego, w tym kursów i staży kierunkowych.

Zakres wiedzy:

- 1) rozpoznawanie i leczenie wad słuchu;
- 2) rozpoznawanie i leczenie wrodzonych i nabytych schorzeń zatok;
- 3) chirurgiczne leczenie w obrębie głowy i szyi;
- 4) rozpoznawanie i leczenie schorzeń głosu.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 godzin dydaktycznych) w ostatnim roku odbywania szkolenia specjalizacyjnego przed przystąpieniem do PES.

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość lub stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu.

B – Staże kierunkowe

Lekarz jest zobowiązany do odbycia niżej wymienionych staży. Czas trwania staży podany jest w tygodniach i dniach roboczych w wymiarze czasu pracy 7 godzin 35 minut dziennie. Staż należy przedłużyć o każdy dzień nieobecności, w tym również o dni ustawowo wolne od pracy w danym roku.

SZKOLENIE W ZAKRESIE CHIRURGII

Lekarz rozpoczyna pierwszy rok szkolenia specjalizacyjnego szkoleniem w zakresie podstawowych dla przyszłego otolaryngologa dziedzin chirurgii, tj. chirurgii onkologicznej, chirurgii szczękowo-twarzowej, chirurgii plastycznej oraz w oddziale intensywnej opieki chirurgicznej. Ogółem - 9 tygodni szkolenia. W czasie ww. staży lekarz pozna podstawy tychże dziedzin chirurgii i zapozna się z chirurgią stanów nagłych występujących w tych dziedzinach.

1. Staż kierunkowy w oddziale intensywnej opieki chirurgicznej

Cel stażu:

zapoznanie się z organizacją oddziału intensywnej opieki chirurgicznej oraz zapoznanie się z podstawowymi czynnościami chirurgicznymi wykonywanymi w oddziale.

Zakres wiedzy teoretycznej:

Zasady prowadzenia chorych w ciężkich stanach po urazach wielonarządowych oraz rozległych operacjach chirurgicznych.

Zakres umiejętności praktycznych:

Lekarz stosuje samodzielnie lub pod nadzorem specjalisty prowadzącego oddział procedury medyczne wskazane przez kierownika stażu.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 2 tygodnie (10 dni roboczych).

Miejsce stażu: sala/oddział intensywnej opieki chirurgicznej w oddziale chirurgii ogólnej, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii ogólnej.

Miejsce realizacji dyżurów medycznych: w miejscu odbywania stażu podstawowego.

2. Staż kierunkowy w zakresie chirurgii onkologicznej

Cel stażu:

zapoznanie się z specyfiką procedur chirurgii onkologicznej oraz zapoznanie się z podstawowymi czynnościami chirurgicznymi wykonywanymi w oddziale.

Zakres wiedzy teoretycznej:

Specyfika ustalania wskazań i technik chirurgicznych w onkologii.

Zakres umiejętności praktycznych:

Lekarz asystuje lub wykonuje pod nadzorem specjalisty chirurga zabiegi wskazane przez kierownika stażu.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 4 tygodnie (20 dni roboczych).

Miejsce stażu: oddział chirurgii onkologicznej, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii onkologicznej lub ww. stażu.

Miejsce realizacji dyżurów medycznych: w miejscu odbywania stażu podstawowego.

3. Staż kierunkowy w zakresie chirurgii szczękowo-twarzowej

Cel stażu:

zapoznanie się z podstawowymi czynnościami chirurgicznymi w zakresie twarzoczaszki wykonywanymi w oddziale.

Zakres wiedzy teoretycznej:

Specyfika chirurgii twarzoczaszki i żuchwy.

Zakres umiejętności praktycznych:

Lekarz asystuje lub wykonuje pod nadzorem specjalisty chirurga zabiegi wskazane przez kierownika stażu.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 1 tydzień (5 dni roboczych).

Miejsce stażu: oddział chirurgii szczękowo-twarzowej, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej lub ww. stażu.

Miejsce realizacji dyżurów medycznych: w miejscu odbywania stażu podstawowego.

4. Staż kierunkowy w zakresie chirurgii plastycznej

Cel stażu:

zapoznanie się z podstawowymi technikami operacyjnymi stosowanymi w chirurgii rekonstrukcyjnej i plastycznej, ze szczególnym uwzględnieniem głowy i szyi.

Zakres wiedzy teoretycznej:

Wskazania oraz specyfika technik operacyjnych w chirurgii rekonstrukcyjnej i plastycznej, ze szczególnym uwzględnieniem głowy i szyi.

Zakres umiejętności praktycznych:

Lekarz asystuje lub wykonuje pod nadzorem specjalisty chirurga zabiegi wskazane przez kierownika stażu.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 2 tygodnie (10 dni roboczych).

Miejsce stażu: oddział chirurgii plastycznej, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii plastycznej lub ww. stażu.

Miejsce realizacji dyżurów medycznych: w miejscu odbywania stażu podstawowego.

SKOLENIE W ZAKRESIE OTORYNOLARYNGOLOGII

5. Staż podstawowy w zakresie otorynolaryngologii

Cel stażu:

celem stażu w zakresie otorynolaryngologii jest opanowanie wiedzy teoretycznej oraz zrealizowanie programu nabycia niezbędnych umiejętności praktycznych wykonywanych samodzielnie lub pod nadzorem specjalisty.

Zakres wiedzy teoretycznej:

Rozpoznawanie i leczenie chorób, którymi zajmuje się otorynolaryngologia (zgodnie z punktem II. 2 „Wymagana wiedza i umiejętności praktyczne” niniejszego programu).

Zakres umiejętności praktycznych:

W czasie stażu lekarz asystuje i wykonuje zabiegi oraz stosuje procedury wymienione w punkcie II. 2 „Wymagana wiedza i umiejętności praktyczne” niniejszego programu.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika specjalizacji):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika specjalizacji wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 111 tygodni (555 dni roboczych).

Miejsce stażu: oddział otorynolaryngologii, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie otorynolaryngologii.

Lekarz może odbyć część stażu podstawowego w zakresie otorynolaryngologii w innym akredytowanym ośrodku otorynolaryngologicznym w przypadku, gdy ośrodek prowadzący szkolenie specjalizacyjne nie ma w sposób zadowalający rozwiniętej diagnostyki i operacji w ważnych działach otorynolaryngologii, np. otologii, rynologii, onkologii laryngologicznej itp. Wskazane jest wtedy skierowanie lekarza na staż uzupełniający w tym zakresie do innego kompetentnego ośrodka otorynolaryngologicznego.

Miejsce realizacji dyżurów medycznych: oddział otorynolaryngologii będący miejscem odbywania stażu podstawowego.

6. Staż kierunkowy w zakresie otorynolaryngologii w innym ośrodku

Cel stażu:

celem stażu w zakresie otorynolaryngologii jest zapoznanie się z pracą i procedurami realizowanymi w innym ośrodku oraz nabycia niezbędnych umiejętności praktycznych wykonywanych samodzielnie lub pod nadzorem specjalisty.

Zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych:

Program stażu obejmuje wiedzę i umiejętności praktyczne, których lekarz nie mógł, na wystarczającym poziomie, uzyskać w swojej placówce specjalizującej oraz zapoznanie się z pracą i szkoleniem w innej placówce akredytowanej do prowadzenia specjalizacji.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 4 tygodnie (20 dni roboczych).

Miejsce stażu: oddział otorynolaryngologii, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie otorynolaryngologii, inny niż oddział w którym lekarz odbywa szkolenie specjalizacyjne.

Miejsce realizacji dyżurów medycznych: w miejscu odbywania stażu podstawowego.

7. Staż kierunkowy w zakresie otorynolaryngologii dziecięcej

Cel stażu:

zapoznanie się ze specyfiką procedur otolaryngologicznych realizowanych u dzieci w różnym wieku.

Zakres wiedzy teoretycznej:

Specyfika leczenia chirurgicznego chorób nosa, gardła, krtani i uszu w wieku rozwojowym.

Zakres umiejętności praktycznych:

Umiejętność prawidłowej oceny nosa, gardła, krtani i uszu w wieku rozwojowym, ze szczególnym uwzględnieniem dziecka małego oraz możliwości i zakres leczenia chirurgicznego schorzeń u dzieci.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 2 tygodnie (10 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej lub ww. stażu.

Miejsce realizacji dyżurów medycznych: w miejscu odbywania stażu podstawowego.

C – Szkolenie umiejętności wykonywania zabiegów i procedur medycznych

Oznaczenie procedur:

Kod A – wykonywanie samodzielne z asystą lub pod nadzorem kierownika specjalizacji albo lekarza specjalisty przez niego wyznaczonego (liczba)

Kod B – w których lekarz uczestniczy jako pierwsza asysta (liczba)

*Wykaz i liczba zabiegów oraz procedur medycznych, które obowiązują lekarza w trakcie realizacji **stażu podstawowego**:*

Zabiegi/procedury medyczne	kod A	kod B
I. Otologia		
Procedury chirurgiczne		
1. nacięcie błony bębenkowej – myringotomia	50	0
2. zakładanie drenów wentylacyjnych	30	0
3. plastyka błony bębenkowej – myringoplastyka	0	20
4. mastoidectomy:		
– prosta	5	0
– zmodyfikowana	0	10
5. tympanoplastyka z rekonstrukcją łańcucha kosteczek	0	20

Program specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie laryngologii lub dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie otolaryngologii

6. wszczepienie implantów słuchowych	0	10
7. stapedektomia, stapetodomia	0	20
II. Nos i zatoki przynosowe		
Procedury chirurgiczne		
Nos		
1.polipektomia	10	0
2.chirurgia małżowin nosowych	0	10
3.septoplastyka	0	20
Zatoki przynosowe		
1.endoskopowa antrostomia	10	0
2.radykalna antrostomia (operacja Caldwellella i Luca)	0	5
3.ethmoidektomia wewnątrznosowa (chirurgia endoskopowa, mikroskopowa)	0	25
4.frontoetmoidektomia (endoskopowa)	0	5
Naprawa uszkodzeń po urazie (traumatologia)	0	5
III. Krtań, tchawica		
Procedury diagnostyczne		
1.laryngoskopia bezpośrednia	25	0
2.mikrolaryngoskopia	15	0
3.tracheoskopia z użyciem sztywnego endoskopu	5	0
4.biopsja wewnątrzkrtańniowa	0	5

Program specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie laryngologii lub dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie otolaryngologii

Procedury chirurgiczne		
1.chirurgia laserowa krtani i tchawicy, pokrewne techniki (np. w przypadku zwężeń)	0	15
2.chirurgiczne leczenie zaburzeń głosowych – fonochirurgia	0	30
IV. Jama ustna, gardło, przełyk		
Procedury diagnostyczne (dorosłych i dzieci)		
1.ezofagoscopia	0	5
2.endoskopowa ocena narządów jamy ustnej, gardła i przełyku, przy użyciu giętkiego i sztywnego endoskopu, włączając w to biopsję, pobieranie wymazów, popłuczyn itp. badań	10	0
Procedury chirurgiczne		
1. adenotomia	40	0
2. tonsillektomia i tonsillotomia	20	0
3. nacięcie ropnia około- i zagardłowego	0	10
4. nacięcie ropnia około- i zamigdałkowego	0	5
Korekcja zaburzeń rozwojowych		
1. Podcięcie wędzidełka języka	5	0
Chirurgia		
1. Chirurgia laserowa jamy ustnej i gardła	0	10
2. Chirurgia guzów nosogardła	0	10
3. Chirurgia guzów części ustnej gardła	0	10

Program specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie laryngologii lub dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie otolaryngologii

4. Częściowa /całkowita resekcja warg i ich plastyczna rekonstrukcja	0	4
V. Głowa i Szyja		
Procedury chirurgiczne		
1. postępowanie z ranami otwartymi szyi	0	4
2. nacinanie i drenaż ropni	0	5
3. leczenie chirurgiczne guzów niezłośliwych	0	5
Chirurgia urazów		
1. postępowanie w przypadkach uszkodzeń tkanek miękkich w części środkowej i bocznej twarzy	10	0
2. wieloodłamowe złamania w części środkowej i bocznej twarzy	0	5
Usunięcie węzłów chłonnych		
1.usunięcie radykalne	0	2
2.usunięcie zmodyfikowane	0	2
3.usunięcie guza tkanek miękkich	0	2
Chirurgia gruczołów ślinowych		
1.wyłuszczenie ślinianki podżuchwowej	0	5
2.wyłuszczenie ślinianki podjęzykowej	0	5
Łącznie	235	289

D – Pełnienie dyżurów medycznych

Lekarz pełni dyżury medyczne w wymiarze przeciętnie 10 godzin 5 minut na tydzień lub wykonuje pracę w systemie zmianowym lub równoważnym czasie pracy, w maksymalnym czasie pracy dopuszczonym w przepisach o działalności leczniczej, tj. w wymiarze przeciętnie 48 godzin na tydzień, w tym dyżur medyczny, w przyjętym okresie rozliczeniowym. Lekarz może pełnić towarzyszące lub samodzielne dyżury medyczne. Kierownik specjalizacji w porozumieniu z kierownikiem podmiotu lub komórki organizacyjnej tego podmiotu wyraża, za pomocą SMK, zgodę na pełnienie samodzielnych dyżurów medycznych przez lekarza odbywającego szkolenie specjalizacyjne.

W przypadku dyżurów medycznych odbywanych w trakcie stażu kierunkowego, lekarzowi przysługuje możliwość wyboru miejsca odbywania dyżurów. Lekarz może odbywać dyżury medyczne w jednostce prowadzącej szkolenie specjalizacyjne lub w jednostce prowadzącej staż kierunkowy. Decyzję w tym zakresie lekarz podejmuje w porozumieniu z kierownikiem specjalizacji

Przebieg i organizacja dyżurów medycznych odbywa się na zasadach określonych w przepisach ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

E – Samokształcenie

Lekarz jest zobowiązany do ciągłego i aktywnego samokształcenia w celu pogłębiania swojej wiedzy, śledzenia postępów w dziedzinie otorynolaryngologii, a w szczególności korzystania z polecanych pozycji piśmiennictwa, uczestniczenia w posiedzeniach edukacyjnych towarzystw naukowych, napisania publikacji i udziału w innych formach samokształcenia wskazanych przez kierownika specjalizacji.

Lekarz zobowiązany jest również do samokształcenia w chirurgii ucha i kości skroniowej oraz masywu szczękowo-sitowego prowadzonego w formie ćwiczeń praktycznych na odpowiednich preparatach i symulatorach, które są realizowane w ramach kursów lub innych otwartych form szkolenia.

1. Studiowanie piśmiennictwa

Lekarz powinien korzystać z aktualnych podręczników i czasopism naukowych z zakresu otorynolaryngologii, a także z innych źródeł wiedzy wskazanych przez kierownika specjalizacji.

2. Udział w działalności edukacyjnej

Udokumentowany udział w zjazdach i sympozjach z dziedziny otorynolaryngologii min. 3 w ciągu 3 lat, w tym 1 czynny) oraz w innych wydarzeniach edukacyjnych organizowanych przez instytucje działające w zakresie ochrony zdrowia.

3. Przygotowanie publikacji

Lekarz jest zobowiązany do napisania pracy naukowej, opublikowanej w recenzowanym czasopiśmie medycznym, której lekarz jest autorem lub współautorem, lub pracy poglądowej – na temat objęty programem specjalizacji.

4. Dodatkowe dni na samokształcenie

Lekarzowi odbywającemu kształcenie specjalizacyjne przysługuje od dnia 1 stycznia 2019 r., 6 dni rocznie na samokształcenie, przeznaczonych na udział w konferencjach, kursach naukowych, kursach doskonalących i innych szkoleniach, związanych bezpośrednio z realizowaną przez lekarza dziedziną szkolenia specjalizacyjnego, zgodnie z wyborem i potrzebami edukacyjnymi lekarza. Termin i sposób wykorzystania przez lekarza dodatkowych dni na samokształcenie wskazuje w uzgodnieniu z lekarzem kierownikiem specjalizacji poprzez odpowiednie skrócenie innych obowiązkowych elementów szkolenia specjalizacyjnego. Skrócenie to nie może dotyczyć kursów specjalizacyjnych a jedynie stażu podstawowego lub staży kierunkowych, przy czym wszystkie elementy szkolenia specjalizacyjnego (staże) muszą być zrealizowane i zaliczone. Kierownik specjalizacji w pierwszej kolejności decyduje o odpowiednim skróceniu czasu trwania stażu podstawowego, a jedynie w przypadku braku takiej możliwości odpowiednio skraca czas trwania staży kierunkowych, przy czym staż kierunkowy nie może ulec skróceniu o więcej niż połowę czasu trwania przewidzianą programem specjalizacji. Dodatkowe dni na samokształcenie niewykorzystane w danym roku specjalizacji nie przechodzą na kolejne lata szkolenia specjalizacyjnego.

IV. OCENA WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH

1. Sprawdziany i kolokwia z wiedzy teoretycznej

Lekarz jest zobowiązany do:

- 1) zaliczenia sprawdzianu lub kolokwium na zakończenie każdego kursu specjalizacyjnego z zakresu wiedzy objętej programem kursu (u kierownika kursu);
- 2) złożenia kolokwium na zakończenie każdego stażu z zakresu wiedzy objętej programem stażu (u kierownika stażu/kierownika specjalizacji).

2. Bieżąca ocena oraz sprawdziany umiejętności praktycznych

Kierownik specjalizacji lub kierownik stażu dokonuje bieżącej oceny umiejętności praktycznych nabywanych przez lekarza, w czasie poszczególnych staży.

Lekarz jest zobowiązany do zaliczenia sprawdzianu z umiejętności praktycznych (objętych programem stażu), tj. zaliczenie przez lekarza zabiegów i procedur medycznych wykonanych samodzielnie z asystą lub pod nadzorem kierownika specjalizacji albo lekarza specjalisty przez niego wyznaczonego (kod A) lub zabiegów i procedur medycznych, w których lekarz uczestniczy jako pierwsza asysta (kod B). Zaliczenie zostaje odnotowane w Elektronicznej Karcie Specjalizacji.

3. Ocena pracy naukowej lub pogładowej

Kierownik specjalizacji ocenia przygotowane przez lekarza opracowanie teoretyczne objęte programem specjalizacji: pracę naukową lub pogładową.

V. CZAS TRWANIA SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

Czas trwania szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie otorynolaryngologii dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie laryngologii lub dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie otolaryngologii wynosi 3 lata.

Program specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie laryngologii lub dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie otolaryngologii

Przebieg szkolenia specjalizacyjnego			
Nr kursu	Kursy specjalizacyjne:	Czas trwania	
		liczba tygodni	liczba dni roboczych
1.	Kurs wprowadzający: „Wprowadzenie do specjalizacji w otorynolaryngologii”	0,6	3
2.	Kurs: „Otochirurgia”	0,6	3
3.	Kurs: „Rynochirurgia”	0,6	3
4.	Kurs: „Onkologia w otorynolaryngologii”	0,6	3
5.	Kurs: „Ćwiczenia praktyczne w zakresie oto- i ryno i fonochirurgii”	0,6	3
6.	Kurs: „Orzecznictwo lekarskie”	0,6	3
7.	Kurs: „Profilaktyka i promocja zdrowia”	0,4	2
8.	Kurs atestacyjny (podsumowujący): „Otorynolaryngologia”	1	5
Łącznie czas trwania kursów specjalizacyjnych		5 tyg.	25
Nr stażu	Stáže kierunkowe:	Czas trwania	
		liczba tygodni	liczba dni roboczych
Szkolenie w zakresie chirurgii			
1.	Staż kierunkowy w oddziale intensywnej opieki chirurgicznej.	2	10
2.	Staż kierunkowy w zakresie chirurgii onkologicznej	4	20

Program specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie laryngologii lub dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie otolaryngologii

3.	Staż kierunkowy w zakresie chirurgii szczękowo-twarzowej	1	5
4.	Staż kierunkowy w zakresie chirurgii plastycznej	2	10
Szkolenie w zakresie otorynolaryngologii			
5.	Staż podstawowy w zakresie otorynolaryngologii	111	555
6.	Staż kierunkowy w zakresie otorynolaryngologii w innym ośrodku .	4	20
7.	Staż kierunkowy w zakresie otorynolaryngologii dziecięcej	2	10
Łącznie czas trwania staży kierunkowych		126 tyg.	630
Samokształcenie		1 tydz.	5
Łącznie czas trwania kształcenia specjalizacyjnego		132 tyg.	660
Urlopy i dni wolne od pracy:		Czas trwania	
		liczba tygodni	liczba dni roboczych
Urlop szkoleniowy na przygotowanie i przystąpienie do PES		1 tydz. i 1 dzień	6
Urlopy wypoczynkowe		15 tyg. i 3 dni	78
Dni ustawowo wolne od pracy		7 tyg. i 4 dni	39
Łącznie czas trwania szkolenia specjalizacyjnego		156 tyg. i 3 dni	783
Dodatkowe dni na samokształcenie (6 dni w każdym roku specjalizacji) przeznaczone na udział w konferencjach,		18	

Program specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie laryngologii lub dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie otolaryngologii

kursach naukowych i doskonalących i innych szkoleniach w danej dziedzinie specjalizacji do wyboru lekarza	
---	--

VI.PAŃSTWOWY EGZAMIN SPECJALIZACYJNY

Szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie otorynolaryngologii kończy się Państwowym Egzaminem Specjalizacyjnym złożonym z egzaminu testowego i egzaminu ustnego:

- 1) egzamin testowy stanowi zbiór pytań z zakresu wymaganej wiedzy określonej w programie specjalizacji, zawierających pięć wariantów odpowiedzi, z których tylko jeden jest prawidłowy;
- 2) egzamin ustny zawiera pytania problemowe, dotyczące wymaganej wiedzy określonej w programie specjalizacji.

**Załącznik do programu specjalizacji w dziedzinie
otorynolaryngologii**

STANDARDY AKREDYTACYJNE PODMIOTÓW SZKOLĄCYCH

– warunki, jakie musi spełnić jednostka w celu zapewnienia realizacji programu specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii

Podmiot prowadzący szkolenie specjalizacyjne jest zobowiązany spełnić poniższe standardy akredytacyjne:

1. *W zakresie prowadzenia działalności odpowiadającej profilowi szkolenia specjalizacyjnego:*
 - a) posiadanie w swojej strukturze organizacyjnej oddziału otorynolaryngologii lub innej komórki organizacyjnej posiadającej status podmiotu wykonującego działalność leczniczą, udzielającej specjalistycznych świadczeń zdrowotnych z zakresu otorynolaryngologii i potwierdzoną w Księdze Rejestrowej właściwym kodem charakteryzującym specjalność komórki organizacyjnej zakładu leczniczego, posiadaniem łóżek przeznaczonych dla pacjentów, którym udziela się świadczeń zdrowotnych z zakresu specjalizacji będącej przedmiotem wniosku. Podstawą uzyskania akredytacji jest wykonywanie zabiegów i procedur wskazanych w stażu podstawowym.

2. *W zakresie zapewnienia warunków organizacyjnych umożliwiających realizację programu specjalizacji i samokształcenia określonej liczbie lekarzy:*
 - a) posiadanie odpowiedniego pomieszczenia dydaktycznego, wyposażonego w sprzęt audiowizualny, dostęp do Internetu oraz podstawowe podręczniki i czasopisma naukowe z zakresu objętego programem specjalizacji.

3. *W zakresie zapewnienia pełnienia nadzoru nad jakością szkolenia specjalizacyjnego:*
 - a) posiadanie komisji lub powołanie osoby odpowiedzialnej za ocenę jakości szkolenia, organizowanie cyklicznych spotkań z lekarzami odbywającymi szkolenie specjalizacyjne, przyjmowanie i analizowanie zgłaszanych przez lekarzy uwag dotyczących problemów w realizacji ww. szkolenia.

4. *W zakresie zapewnienia monitorowania dokumentacji szkolenia specjalizacyjnego danego lekarza:*
 - a) okresowa kontrola kart szkolenia specjalizacyjnego oraz indeksów wykonanych zabiegów i procedur medycznych lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne,
 - b) weryfikacja terminowości odbywania i zaliczania kursów specjalizacyjnych, staży kierunkowych oraz wykonywania zabiegów i procedur medycznych objętych programem specjalizacji, dokonywana przez komisję lub osobę odpowiedzialną za ocenę jakości szkolenia.

5. *W zakresie zapewnienia odpowiedniej kadry:*
 - a) posiadanie kadry specjalistów, którzy mogą pełnić funkcję kierownika specjalizacji.

6. *W zakresie zapewnienia sprzętu i aparatury niezbędnych do realizacji programu specjalizacji:*
 - a) posiadanie sprzętu i aparatury niezbędnych do realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego w trybie hospitalizacji o profilu: otorynolaryngologia zgodnie z przepisami regulującymi zasady realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego.

7. *W zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych umożliwiających zrealizowanie programu specjalizacji określonej liczbie lekarzy:*
 - a) prowadzenie działalności polegającej na udzielaniu specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie otorynolaryngologii,
 - b) udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych, w tym wykonywanie zabiegów i procedur odpowiedniego rodzaju, w zakresie i liczbie umożliwiającej wszystkim lekarzom odbywającym szkolenie specjalizacyjne, w danej jednostce, realizację programu specjalizacji, w tym wykonanie zabiegów i procedur medycznych określonych w programie specjalizacji,
 - c) zapewnienie dostępu do OAiT- lub łóżek intensywnej opieki,
 - d) zapewnienie całodobowego dyżuru lekarskiego,

- e) wykonywanie nie mniej niż 700 rocznie operacji kwalifikowanych jako średnie lub duże wg katalogu NFZ,
- f) możliwe przyznanie jednego miejsca szkoleniowego na 150 operacji wykonywanych rocznie, kwalifikowanych przez NFZ jako zabiegi średnie, duże lub kompleksowe,
- g) podpisanie umów z jednostkami akredytowanymi na realizację staży kierunkowych określonych w programie specjalizacji, których jednostka nie może zapewnić w ramach własnej struktury organizacyjnej.

8. W zakresie zapewnienia lekarzom odbywającym szkolenie specjalizacyjne pełnienia dyżurów medycznych:

- a) zapewnienie pełnienia dyżurów medycznych w wymiarze określonym w programie specjalizacji lub wykonywania pracy w systemie zmianowym lub równoważnym czasie pracy w maksymalnym czasie pracy dopuszczonym w przepisach o działalności leczniczej.