



Program specjalizacji
w dziedzinie
CHIRURGII SZCZĘKOWO-
TWARZOWEJ

dla lekarzy dentystów nieposiadających odpowiedniej specjalizacji
I lub II stopnia, lub tytułu specjalisty w odpowiedniej dziedzinie medycyny

AKTUALIZACJA 2018

Z upoważnienia Ministra Zdrowia
DYREKTOR
Departamentu Nauki i Szkolnictwa Wyższego

Jakub Berezowski

13 LIS. 2018

Warszawa 2014

*zgodnie z załącznikiem nr 5, pkt II „Wykaz specjalizacji lekarsko-dentystycznych”,
lp. 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 stycznia 2013 r. w sprawie specjalizacji
lekarzy i lekarzy dentystów (Dz. U. poz. 26)*

Program specjalizacji opracował zespół ekspertów w składzie:

1. Prof. dr hab. Hubert Wanyura – konsultant krajowy w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej;
2. Prof. dr hab. Stanisława Zyta Grabowska – przedstawiciel konsultanta krajowego;
3. Prof. dr hab. Tomasz Tomaszewski – przedstawiciel konsultanta krajowego;
4. Dr hab. Danuta Samolczyk-Wanyura – przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej, Chirurgii Stomatologicznej i Implantologii;
5. Dr n. med. Halina Borgiel-Marek – przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej;
6. Prof. dr hab. Piotr Arkuszewski – przedstawiciel Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

I. CELE SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

1. Cele ogólne

Celem szkolenia specjalizacyjnego jest wykształcenie chirurga szczękowo-twarzowego posiadającego wiedzę i umiejętności praktyczne umożliwiające samodzielne rozpoznawanie i leczenie chirurgiczne chorób oraz realizowanie zadań rehabilitacyjnych według najwyższych standardów obowiązujących we współczesnej chirurgii szczękowo-twarzowej.

Oczekuje się, że w dążeniu do tego celu lekarz dentysta w trakcie szkolenia specjalizacyjnego opanuje pełen zakres wymaganej, współczesnej wiedzy, określonej przez niniejszy program, nabędzie niezbędnej biegłości w wykonywaniu zabiegów chirurgicznych i stosowaniu procedur medycznych oraz zdobędzie umiejętności posługiwania się współczesną techniką medyczną.

2. Uzyskane kompetencje zawodowe

Celem szkolenia specjalizacyjnego jest uzyskanie szczególnych kwalifikacji w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej umożliwiających zgodnie ze współczesną wiedzą medyczną:

- 1) rozpoznawanie i leczenie chirurgiczne chorób tkanek miękkich części twarzy czaszki oraz szyi, jamy ustnej, kości części twarzy czaszki z podstawą przedniego dołu czaszki włącznie, stawów skroniowo-żuchwowych, stanów przed nowotworowych i nowotworów złośliwych części twarzy czaszki i szyi, urazów czaszkowo-twarzowo-szczękowych, wrodzonych i nabytych wad czaszkowo-twarzowo-szczękowo-zgryzowych;
- 2) udzielanie pierwszej pomocy w stanach zagrażających życiu;
- 3) nadzorowanie i prowadzenie rehabilitacji chorych;
- 4) orzekanie 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) przygotowywanie opinii, zaświadczeń i wniosków dotyczących leczonych chorych;
- 6) udzielanie konsultacji lekarskich w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej lekarzom innych specjalności;
- 7) prowadzenie promocji zdrowia i zapobiegania chorobom i urazom;
- 8) wykonywanie indywidualnej, specjalistycznej praktyki lekarskiej lub udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki lekarskiej w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej;
- 9) kierowanie kliniką, oddziałem lub przychodnią chirurgii szczękowo-twarzowej;
- 10) kierowanie szkoleniem specjalizacyjnym w chirurgii szczękowo-twarzowej innych lekarzy;
- 11) doskonalenie zawodowe innych pracowników medycznych;
- 12) kierowanie eksperymentem medycznym w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej.

3. Uzyskane kompetencje społeczne

Lekarz w czasie szkolenia specjalizacyjnego kształtuje i rozwija postawę etyczną oraz doskonali kompetencje zawodowe, 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

Oczekuje się, że lekarz dentysta po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej wykaże się przedstawioną poniżej wiedzą:

- 1) postępowanie w zakresie resuscytacji oddechowo-kръżeniowej na poziomie podstawowym;
- 2) zasady postępowania ratunkowego w stanach nagłego zagrożenia życia w:
 - a) ostrej niewydolności kръżeniowo-oddechowej,
 - b) nagłym zatrzymaniu kръżenia,
 - c) ostrej niedrożności górnych dróg oddechowych,
 - d) we wstrząsie,
 - e) ostrych pourazowych krwawieniach z górnych dróg oddechowych,
 - f) urazach wielonarządowych;
- 3) wskazania i sposoby wykonania tracheotomii;
- 4) patologia i diagnostyka wstrząsu urazowego, krwotocznego, oparzeniowego i septycznego oraz leczenie wstrząsu;
- 5) patogeneza, rozpoznawanie, różnicowanie i leczenie krwotoków oraz ustalanie wskazań do leczenia chirurgicznego i zachowawczego w krwotokach;
- 6) zasady rozpoznawania i taktyka postępowania w mnogich obrażeniach ciała;
- 7) zasady rozpoznawania i postępowania w urazach kŗęgosłupa i kończyn;
- 8) zasady rozpoznawania i postępowania w urazach klatki piersiowej;
- 9) przyczyny, rozpoznawanie, diagnozowanie i postępowanie w krwawieniach z przewodu pokarmowego;
- 10) patogeneza, rozpoznawanie, różnicowanie, leczenie i rokowanie w ostrych chorobach chirurgicznych jamy brzusznej;
- 11) patogeneza, rozpoznawanie i możliwości leczenia zaburzeń krzepnięcia (skazy osoczowe i naczyniowe oraz choroba zakrzepowo-zatorowa);
- 12) rozpoznawanie i leczenie zatorów tętnic;
- 13) zasady profilaktycznego postępowania przeciwzakrzepowego;
- 14) patogeneza, diagnostyka, leczenie i rokowanie w chorobie oparzeniowej;
- 15) patogeneza, profilaktyka i leczenie niewydolności nerek w chirurgii;
- 16) zaburzenia gospodarki białkowej, węglowodanowej, wodno-elektrolitowej, kwasowo-zasadowej i wapniowo-fosforanowej;

- 17) patofizjologia gojenia się i leczenie ran czystych i zakażonych oraz postępowanie w zakażeniach ropnych;
- 18) zasady żywienia poza- i dojelitowego;
- 19) podstawy chirurgii transplantacyjnej;
- 20) możliwości diagnostyczne i lecznicze oraz podstawy technik chirurgicznych stosowane w chirurgii szczękowo-twarzowej, dostępy chirurgiczne stosowane w chirurgii szczękowo-twarzowej, sposoby szycia chirurgicznego, rodzaje szwów, patofizjologia gojenia się tkanek miękkich;
- 21) wskazania i przeciwwskazania do operacji planowych i wykonywanych w trybie pilnym, przygotowanie chorego do operacji i znieczulenia oraz ocena ryzyka operacyjnego;
- 22) postępowanie pooperacyjne, zapobieganie, rozpoznawanie i leczenie powikłań pooperacyjnych, zasady łagodzenia bólów pooperacyjnych;
- 23) specyfika diagnostyki i leczenia w chirurgii dziecięcej;
- 24) rozpoznawanie i diagnostyka wad wrodzonych u dzieci;
- 25) podstawy traumatologii dziecięcej, ze szczególnym uwzględnieniem urazów wielonarządowych i urazów czaszkowo-mózgowych;
- 26) sposoby podstawowego postępowania w neurotraumatologii i neurochirurgii, a w szczególności dotyczące:
 - a) złamań kości sklepienia czaszki,
 - b) krwiałków wewnątrzczaszkowych,
 - c) chirurgicznego leczenia guzów w obszarze przedniego dołu czaszki,
 - d) leczenia pourazowych rozdarć oponowych z wyciekami płynu mózgowo-rdzeniowego w obszarze przedniego dołu czaszki;
- 27) anatomia zatok przynosowych;
- 28) zasady rozpoznawania i leczenia chorób nosa, gardła i krtani;
- 29) rozpoznawanie, różnicowanie i leczenie ropni okołomigdałkowych;
- 30) rozpoznawanie, różnicowanie i leczenie raka krtani i gardła;
- 31) zapalenie zatok obocznych nosa – konflikt ujściowo-przewodowy;
- 32) epidemiologia, etiopatogeneza i powikłania zapaleń zatok szczękowych;
- 33) przyczyny, metody leczenia i powikłania zębopochodnego zapalenia zatok szczękowych;
- 34) nowotwory zatok szczękowych – rozpoznawanie, leczenie;
- 35) przydatność badań radiologicznych w rozpoznawaniu chorób zatok szczękowych;
- 36) anatomia chirurgiczna szkieletu czaszkowo-twarzowego, ze szczególnym uwzględnieniem oczodołu;
- 37) epidemiologia złamań szkieletu czaszkowo-twarzowego, klasyfikacja kliniczno-anatomopatologiczna złamań;
- 38) nowoczesna diagnostyka urazów mózgowej i twarzowej części czaszki;
- 39) ocena radiologiczna złamań szkieletu czaszkowo-twarzowego, badania standardowe, TK, MR, USG;
- 40) pourazowe uszkodzenie narządu wzroku w złamaniach szkieletu czaszkowo-twarzowego – rozpoznawanie, różnicowanie, leczenie;
- 41) badanie okulistyczne oraz specjalistyczna ocena uszkodzeń narządu wzroku;
- 42) powikłania wewnątrzczaszkowe po urazach szkieletu czaszkowo-twarzowego;
- 43) powikłania wewnątrzczaszkowe w złamaniach oczodołu;
- 44) metody leczenia złamań kości części twarzowej czaszki, a w szczególności:
 - a) osteosynteza stabilna, biologia gojenia się złamań,
 - b) chirurgiczne leczenie złamań szczęk i kości twarzowej części czaszki,
 - c) chirurgiczne leczenie złamań jarzmowo-szczękowo-oczodołowych,
 - d) rekonstrukcja oczodołów za pomocą przeszczepów lub wszczepów;

- 45) leczenie: ZJO, ZJSO, ZIDO;
- 46) leczenie: DON, PGM, ZCON, ZCO;
- 47) anatomia chirurgiczna żuchwy;
- 48) epidemiologia złamań wyrostka kłykciowego żuchwy, klasyfikacja złamań, obraz kliniczny, powikłania;
- 49) diagnostyka i ocena radiologiczna złamań wyrostka kłykciowego żuchwy;
- 50) leczenie zachowawczo-ortopedyczne oraz leczenie chirurgiczne złamań wyrostka kłykciowego żuchwy;
- 51) epidemiologia, czynniki etiologiczne, podział oraz rozpoznawanie i różnicowanie nowotworów głowy i szyi;
- 52) stany przedrakowe skóry i błon śluzowych – czynniki usposabiające do występowania nowotworów jamy ustnej oraz części twarzowej czaszki, rodzaje stanów przedrakowych, rozpoznawanie, postępowanie kliniczne;
- 53) podział nowotworów łagodnych oraz ich cechy morfologiczne i kliniczne;
- 54) podział nowotworów złośliwych, klasyfikacja TNM;
- 55) cechy morfologiczne i kliniczne nowotworów złośliwych;
- 56) nowotwory zębopochodne – charakterystyka kliniczna i morfologiczna;
- 57) rozpoznawanie i leczenie nowotworów łagodnych i złośliwych skóry;
- 58) zasady rozpoznawania nowotworów jamy ustnej, szczęk, twarzy i szyi:
 - a) biopsja, PCI,
 - b) diagnostyka RTG, TK, MR, USG;
- 59) metody leczenia nowotworów niezłośliwych i guzów nowotworopodobnych części twarzowej czaszki oraz szyi;
- 60) postępowanie chirurgiczne w złośliwych nowotworach jamy ustnej i części twarzowej czaszki i szyi;
- 61) leczenie zespołowe nowotworów złośliwych części twarzowej czaszki i szyi (chirurgia, radioterapia, brachyterapia, chemioterapia, immunoterapia) – wskazania;
- 62) zasady łagodzenia bólów nowotworowych;
- 63) postępowanie z chorymi po zabiegu – wczesna i późna rehabilitacja protetyczna, obserwacja ambulatoryjna;
- 64) rola lekarza pierwszego kontaktu i lekarza dentysty we wczesnym rozpoznawaniu i profilaktyce nowotworów;
- 65) podstawy embriologii głowy i szyi;
- 66) etiopatogeneza wad rozwojowych twarzy i jamy ustnej, ich podział oraz diagnostyka;
- 67) rozszczepy twarzy i jamy ustnej;
- 68) wady czaszkowo-twarzowe złożone (np. zespół Crouzona, Aperta, Pierre’a Robina, Mobiusa, Caffeya i Silvermana, Parry’ego i Romberga);
- 69) wady rozwojowe kości twarzy (mikro- i retrognacja, makro- i mikrognacja, laterognacja itp.);
- 70) zasady rozpoznawania i planowanie leczenia chirurgicznego wrodzonych i nabytych wad czaszkowo-twarzowo-szczękowo-zgrzyzowych;
- 71) postępowanie w leczeniu wrodzonych lub nabytych zniekształceń kośćca twarzowej części czaszki za pomocą dystraktorów;
- 72) metody rekonstrukcji po rozległych ubytkach twarzowej części czaszki;
- 73) anatomia chirurgiczna stawu skroniowo-żuchwowego;
- 74) etiopatogeneza, epidemiologia i klasyfikacja kliniczno-etiotologiczna chorób stawów skroniowo-żuchwowych;
- 75) badanie kliniczne chorych z patologią stawów skroniowo-żuchwowych;
- 76) diagnostyka obrazowa stawów skroniowo-żuchwowych, przydatność badań MR w diagnostyce chorób stawów skroniowo-żuchwowych;

- 77) uwarunkowania psychologiczne w patologii stawów skroniowo-żuchwowych;
- 78) leczenie zachowawcze i chirurgiczne chorób stawów skroniowo-żuchwowych;
- 79) klasyfikacja torbieli części twarzowej czaszki i szyi;
- 80) rodzaje torbieli szczęk oraz tkanek miękkich jamy ustnej, twarzy i szyi;
- 81) zębopochodne i niezębopochodne torbiele kości części twarzowej czaszki;
- 82) cechy torbieli zębopochodnych i niezębopochodnych – rozpoznawanie i leczenie;
- 83) różnicowanie torbieli z innymi jednostkami chorobowymi w obrębie jamy ustnej, twarzy i szyi;
- 84) metody leczenia, postępowanie chirurgiczne w przypadku torbieli tkanek miękkich części twarzowej czaszki i szyi;
- 85) anatomia gruczołów ślinowych;
- 86) choroby ślinianek – obraz kliniczny, diagnostyka, rozpoznanie, różnicowanie:
 - a) kamica i zapalenie ślinianek (swoiste: promienica, gruźlica, kiła oraz nieswoiste: ostre, ostre wtórne, przewlekłe),
 - b) sialopatie – choroby o podłożu autoimmunologicznym (zespół Sjögrena, Mikulicza, Heerfordta);
- 87) guzy ślinianek:
 - a) nowotwory łagodne: gruczolak, onkocytoza, guz Warthina, inne,
 - b) nowotwory półzłośliwe/miejscowo złośliwe – guz mieszany,
 - c) nowotwory złośliwe: rak gruczolowy, płaskonabłonkowy, anaplastyczny, oblak, guz Stewarta, mięsak,
 - d) badanie kliniczne, badania radiologiczne, MR,
 - e) leczenie guzów ślinianek, taktyka postępowania chirurgicznego;
- 88) etiopatogeneza, rozpoznawanie i różnicowanie zapaleń swoistych i nieswoistych tkanek miękkich i twardych części twarzowej czaszki oraz badania dodatkowe;
- 89) kierunki szerzenia się oraz sposoby leczenia chirurgicznego ropni i ropowic twarzowej części czaszki i szyi;
- 90) stany gorączkowe, etiologia, diagnostyka, leczenie;
- 91) zasady antybiotykoterapii;
- 92) cukrzyca w chorobach chirurgicznych;
- 93) zakażenia HBV i HCV – profilaktyka, leczenie;
- 94) zasady praktyki lekarskiej opartej na wiarygodnych i aktualnych publikacjach;
- 95) podstawy farmakoekonomiki;
- 96) rys historyczny chirurgii szczękowo-twarzowej jako gałęzi chirurgii ogólnej;
- 97) zasady profilaktyki oraz zwalczania zakażeń szpitalnych i racjonalna antybiotykoterapia.

III. WYMAGANE UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNE

Oczekuje się, że po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej lekarz dentysta wykaże się umiejętnościami:

- 1) postępowania w nagłym zatrzymaniu krążenia, wykonania kardiowersji;
- 2) postępowania w ostrej niedrożności górnych dróg oddechowych (intubacja ustno-tchawicza, nosowo-tchawicza, tracheotomia);
- 3) prowadzenia masażu zewnętrznego serca oraz wentylacji mechanicznej;
- 4) prowadzenia tlenoterapii;
- 5) postępowania we wstrząsie;
- 6) postępowania w ostrych pourazowych krwawieniach z górnych dróg oddechowych;
- 7) postępowania w złamaniach z wgłobieniem kości sklepienia czaszki;
- 8) postępowania w krwiakach wewnątrzczaszkowych;

- 9) postępowania w urazach klatki piersiowej, złamaniu żeber;
- 10) nakłucia jamy opłucnej, drenażu;
- 11) wykonania znieczulenia nasiękowego, regionalnego i dołędźwiowego;
- 12) nacięcia i drenażu ropni zewnętrznych;
- 13) leczenia zachowawczo-ortopedycznego złamań szczęk;
- 14) wykonania osteosyntezy stabilnej w leczeniu złamań szczęk;
- 15) leczenia chirurgicznego kośćca części twarzowej czaszki;
- 16) leczenia zachowawczego i chirurgicznego złamań wyrostka kłykciowego żuchwy;
- 17) rekonstrukcji oczodołu z użyciem przeszczepów lub wszczepów;
- 18) leczenia chirurgicznego raka wargi z rekonstrukcją;
- 19) resekcji szczęki z powodu nowotworów;
- 20) resekcji częściowej żuchwy;
- 21) wykonania limfadenektomii nadgnykowej;
- 22) usunięcia węzłów chłonnych szyjnych w leczeniu nowotworów złośliwych, operacja Jawdyńskiego i Crile'a lub limfadenektomia czynnościowa;
- 23) leczenia chirurgicznego nowotworów ślinianek;
- 24) leczenia chirurgicznego morfologicznych wad czaszkowo-twarzowo-szczękowo-zgryzowych;
- 25) wykonania zabiegów rekonstrukcyjnych wad porozszczepowych;
- 26) leczenia chirurgicznego ankylozy stawów skroniowo-żuchwowych;
- 27) leczenia dysfunkcji stawów skroniowo-żuchwowych;
- 28) leczenia chirurgicznego torbieli szczęk i jamy ustnej;
- 29) leczenia chirurgicznego torbieli i przetok szyi;
- 30) rekonstrukcji żuchwy z użyciem przeszczepów autogennych lub wszczepów;
- 31) rekonstrukcji tkanek miękkich jamy ustnej i powłok twarzy za pomocą plastyki miejscowej, przeszczepów skórno-naskórkowych, skórnych oraz płatów skórno-mięśniowych;
- 32) leczenia chirurgicznego chorób zatok szczękowych;
- 33) leczenia chirurgicznego ropni i ropowic;
- 34) wykonywania zabiegów chirurgiczno-rekonstrukcyjnych w ramach przygotowania jamy ustnej do protezowania;
- 35) leczenia chirurgicznego chorób przyzębia;
- 36) wszczepiania implantów;
- 37) rozpoznawania i leczenia neuralgii prawdziwej nerwu trójdzielnego;
- 38) zastosowania lasera chirurgicznego w chirurgii szczękowo-twarzowej;
- 39) wykonania próby zgodności przed przetoczeniem krwi i jej składników oraz jej zinterpretowania;
- 40) przetaczania krwi i jej składników oraz produktów krwiopochodnych;
- 41) badania ostrości wzroku, pola widzenia, podwójnego widzenia i ich oceny;
- 42) rozpoznawania rodzajów bólu, oceny klinicznej (w tym ilościowa i jakościowa) oraz nabędzie wiedzę na temat aktualnych zasad leczenia bólu wg WHO.

IV. FORMY I METODY KSZTAŁCENIA

A – Kursy specjalizacyjne

Uwaga: Lekarz dentysta 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 = 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.

1. Kurs wprowadzający: „Wprowadzenie do specjalizacji w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej” w pierwszym roku odbywania szkolenia specjalizacyjnego

Zakres wiedzy:

- 1) wprowadzenie w problematykę, cele i obszar działania danej specjalności;
- 2) zadania, kompetencje i oczekiwane wyniki kształcenia specjalisty w tej dziedzinie;
- 3) podstawy dobrej praktyki lekarskiej, w tym zasady praktyki opartej na rzetelnych i aktualnych publikacjach;
- 4) formalnoprawne podstawy doskonalenia zawodowego lekarzy;
- 5) podstawy onkologii;
- 6) zagadnienia bezpieczeństwa w opiece zdrowotnej dotyczące bezpieczeństwa pacjentów i lekarzy;
- 7) chirurgia szczękowo-twarzowa jako gałąź chirurgii ogólnej – rys historyczny;
- 8) szycie chirurgiczne, rodzaje szwów, gojenie się tkanek miękkich;
- 9) osteosynteza stabilna odłamów kostnych, biologia gojenia się złamań;
- 10) dojścia chirurgiczne stosowane w chirurgii szczękowo-twarzowej;
- 11) możliwości diagnostyczne i lecznicze oraz podstawy technik chirurgicznych stosowanych w chirurgii szczękowo-twarzowej;
- 12) wprowadzenie do przedmiotów objętych programem specjalizacji w chirurgii szczękowo-twarzowej;
- 13) podstawy farmakoekonomiki.

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

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

2. Kurs: „Rozpoznawanie, różnicowanie i leczenie swoistych oraz nieswoistych zapaleń tkanek miękkich i twardych części twarzowej czaszki oraz szyi, kierunki szerzenia się oraz zasady leczenia ropni i ropowic części twarzowej czaszki”

Zakres wiedzy:

- 1) etiopatogeneza zapaleń swoistych i nieswoistych tkanek miękkich i twardych części twarzowej czaszki;
- 2) kierunki szerzenia się zapaleń;
- 3) rozpoznanie i różnicowanie zapaleń swoistych i nieswoistych, badania dodatkowe;
- 4) leczenie chirurgiczne, ze szczególnym uwzględnieniem ropni i ropowicy części twarzowej czaszki.

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

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

3. Kurs: „Choroby zatok szczękowych – ich rozpoznawanie, różnicowanie i leczenie”

Zakres wiedzy:

- 1) wprowadzenie, anatomia zatok przynosowych;
- 2) epidemiologia, etiopatogeneza i powikłania zapaleń zatok szczękowych;
- 3) zębopochodne zapalenie zatok szczękowych – przyczyny, powikłania;
- 4) metody leczenia zębopochodnych zapaleń zatok szczękowych;
- 5) nowotwory zatok szczękowych – rozpoznawanie, leczenie;
- 6) przydatność badań radiologicznych w rozpoznawaniu chorób zatok szczękowych;
- 7) udział w zabiegach, obchodzie, konsultacjach chorych.

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

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

4. Kurs: „Torbiele szczęk oraz tkanek miękkich jamy ustnej, twarzy i szyi. Etiopatogeneza, rozpoznawanie, różnicowanie, leczenie”

Zakres wiedzy:

- 1) wprowadzenie, etiopatogeneza torbieli;
- 2) klasyfikacja torbieli części twarzowej czaszki i szyi;
- 3) rodzaje torbieli szczęk oraz tkanek miękkich jamy ustnej, twarzy i szyi;
- 4) zębopochodne i niezębopochodne torbiele kości części twarzowej czaszki;
- 5) cechy torbieli zębopochodnych i niezębopochodnych – rozpoznawanie i leczenie;
- 6) torbiele tkanek miękkich części twarzowej czaszki i szyi – rodzaje, rozpoznawanie, metody leczenia, postępowanie chirurgiczne;
- 7) różnicowanie torbieli z innymi jednostkami chorobowymi w obrębie jamy ustnej, twarzy i szyi.

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

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

5. Kurs: „Etiopatogeneza, rozpoznawanie i leczenie chorób stawów skroniowo-żuchwowych”

Zakres wiedzy:

- 1) wprowadzenie, anatomia chirurgiczna stawu skroniowo-żuchwowego;
- 2) etiopatogeneza, epidemiologia chorób stawów skroniowo-żuchwowych;
- 3) diagnostyka obrazowa stawów skroniowo-żuchwowych;
- 4) badanie kliniczne chorych z patologią stawów skroniowo-żuchwowych;
- 5) konsultacje chorych;
- 6) kliniczno-etiotologiczna klasyfikacja choroby stawów skroniowo-żuchwowych;
- 7) uwarunkowania psychologiczne w patologii stawów skroniowo-żuchwowych;
- 8) przydatność badań MR w diagnostyce chorób stawów skroniowo-żuchwowych;
- 9) leczenie zachowawcze chorób stawów skroniowo-żuchwowych;
- 10) leczenie chirurgiczne.

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

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

6. Kurs: „Stany przedrakowe, cechy nowotworów łagodnych i złośliwych jamy ustnej oraz części twarzowej czaszki – ich rozpoznawanie i leczenie”

Zakres wiedzy:

- 1) stany przedrakowe skóry i błon śluzowych – czynniki usposabiające do występowania nowotworów jamy ustnej oraz części twarzowej czaszki, rodzaje stanów przedrakowych, rozpoznawanie, postępowanie kliniczne;
- 2) rola lekarza pierwszego kontaktu i lekarza dentysty we wczesnym rozpoznawaniu i profilaktyce nowotworów;
- 3) podział nowotworów łagodnych i złośliwych oraz ich cechy morfologiczne i kliniczne;
- 4) leczenie nowotworów łagodnych;
- 5) nowotwory zębopochodne – charakterystyka kliniczna i morfologiczna;
- 6) rozpoznawanie i leczenie nowotworów łagodnych i złośliwych skóry;
- 7) postępowanie chirurgiczne w złośliwych nowotworach jamy ustnej i części twarzowej czaszki;
- 8) leczenie skojarzone nowotworów głowy i szyi – sposoby, wskazania;
- 9) postępowanie z chorymi po zabiegu – wczesna i późna rehabilitacja protetyczna, obserwacja ambulatoryjna.

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

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

7. Kurs: „Epidemiologia, rozpoznawanie oraz chirurgiczne i skojarzone leczenie złośliwych nowotworów części twarzowej czaszki i szyi”

Zakres wiedzy:

- 1) epidemiologia, czynniki etiologiczne, podział oraz rozpoznawanie i różnicowanie nowotworów głowy i szyi;
- 2) rola lekarza pierwszego kontaktu i lekarza dentysty we wczesnym rozpoznawaniu i profilaktyce nowotworów;
- 3) podział nowotworów złośliwych, klasyfikacja TNM;
- 4) cechy morfologiczne i kliniczne nowotworów złośliwych;
- 5) rozpoznawanie i leczenie nowotworów łagodnych i złośliwych skóry;
- 6) diagnostyka radiologiczna w rozpoznawaniu nowotworów jamy ustnej i części twarzowej czaszki;
- 7) postępowanie chirurgiczne w złośliwych nowotworach jamy ustnej i części twarzowej czaszki;
- 8) leczenie skojarzone nowotworów głowy i szyi – sposoby, wskazania;
- 9) postępowanie z chorymi po zabiegach chirurgicznych – wczesna i późna rehabilitacja protetyczna oraz obserwacja ambulatoryjna;
- 10) w trakcie kursu przewidziany jest udział w zabiegach, obchodzie i konsultacjach chorych.

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

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

8. Kurs: „Złamania szkieletu czaszkowo-twarzowego – ich rozpoznawanie, klasyfikacja i leczenie”

Zakres wiedzy:

- 1) anatomia chirurgiczna szkieletu czaszkowo-twarzowego;
- 2) epidemiologia złamań szkieletu czaszkowo-twarzowego;
- 3) problemy organizacyjne, diagnostyczne i lecznicze;
- 4) powikłania wewnątrzczaszkowe po urazach szkieletu czaszkowo-twarzowego;
- 5) ocena radiologiczna złamań szkieletu czaszkowo-twarzowego, badania standardowe, TK, MR, USG;
- 6) pourazowe uszkodzenie układu wzrokowego w złamaniach szkieletu czaszkowo-twarzowego – rozpoznawanie, różnicowanie, leczenie;
- 7) klasyfikacja kliniczno-anatomopatologiczna złamań czaszkowo-twarzowych;
- 8) leczenie chirurgiczne złamań szkieletu czaszkowo-twarzowego;
- 9) w trakcie kursu przewidziany jest udział w zabiegach, obchodzie i konsultacjach chorych.

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

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

9. Kurs: „Złamania oczodołu – rozpoznawanie, różnicowanie i leczenie”

Zakres wiedzy:

- 1) wprowadzenie, problemy diagnostyczne i lecznicze w złamaniach oczodołu;
- 2) epidemiologia złamań oczodołu;
- 3) anatomia chirurgiczna szkieletu czaszkowo-twarzowego, ze szczególnym uwzględnieniem oczodołu;
- 4) kliniczno-anatomiczna klasyfikacja złamań oczodołu;
- 5) badanie okulistyczne oraz specjalistyczna ocena uszkodzeń układu wzrokowego;
- 6) powikłania wewnątrzczaszkowe w złamaniach oczodołu;
- 7) radiologiczna ocena złamań oczodołu;
- 8) leczenie: ZJO, ZJSO, ZIDO;
- 9) leczenie: DON, PGMT, ZCON, ZCO;
- 10) uczestniczenie w zabiegach i obchodach lekarskich pacjentów.

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

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

10. Kurs: „Zachowawcze i chirurgiczne leczenie złamań wyrostka kłykciowego żuchwy”

Zakres wiedzy:

- 1) wprowadzenie, epidemiologia złamań wyrostka kłykciowego żuchwy;
- 2) anatomia chirurgiczna żuchwy;

- 3) klasyfikacja złamań, obraz kliniczny i powikłania;
- 4) diagnostyka i ocena radiologiczna złamań wyrostka kłykciowego żuchwy;
- 5) leczenie zachowawczo-ortopedyczne złamań;
- 6) leczenie chirurgiczne;
- 7) udział w obchodach i konsultacjach.

Czas trwania kursu: 2 dni (16 godzin dydaktycznych)

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

11. Kurs: „Etiopatogeneza, morfologia, rozpoznawanie, różnicowanie i leczenie chirurgiczne wrodzonych oraz nabytych wad twarzowo-szczękowo-zgrzyzowych”

Zakres wiedzy:

- 1) podstawy embriologii głowy i szyi;
- 2) etiopatogeneza wad rozwojowych twarzy i jamy ustnej, ich podział, diagnostyka;
- 3) rozszczepy twarzy i jamy ustnej;
- 4) wady czaszkowo-twarzowe złożone (np. zespół Crouzona, Aperta, Pierre’a Robina, Mobiusa, Caffeya-Silvermana, Parry’ego-Romberga);
- 5) wady rozwojowe kości twarzy (mikro- i retrognacja, makro- i mikrogenia, laterogenia itp.);
- 6) zasady leczenia wad rozwojowych.

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

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

12. Kurs: „Choroby ślinianek – rozpoznawanie, różnicowanie, leczenie”

Zakres wiedzy:

- 1) anatomia gruczołów ślinowych;
- 2) diagnostyka chorób ślinianek;
- 3) choroby ślinianek, obraz kliniczny, rozpoznawanie, różnicowanie:
 - a) kamica i zapalenia ślinianek (swoiste: promienica, gruźlica, kiła oraz nieswoiste: ostre, ostre wtórne, przewlekłe),
 - b) sialopatie – choroby o podłożu autoimmunologicznym (zespół Sjögrena, Mikulicza, Heerfordta),
 - c) guzy ślinianek:
 - nowotwory łagodne: gruczolak, onkocytoma, guz Warthina, inne,
 - nowotwory półzłośliwe/miejscowo złośliwe – guz mieszany,
 - nowotwory złośliwe: rak gruczołowy, płaskonabłonkowy, anaplastyczny, oblak, guz Stewarta, mięsak,
 - leczenie guzów ślinianek – taktyka postępowania chirurgicznego;
- 4) badanie kliniczne, badania radiologiczne, MR;
- 5) nowotwory ślinianek łagodne i złośliwe, leczenie.

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

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

13. Kurs: „Ratownictwo medyczne”

Cel kursu:

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu kursu wykaże się znajomością zaawansowanych technik resuscytacji krążeniowo-oddechowej oraz ratunkowego leczenia urazów.

Zakres wiedzy:

Dzień I. Wprowadzenie do medycyny ratunkowej, mechanizmy powstawania bólu oraz metody kontroli bólu przewlekłego:

- 1) historia rozwoju medycyny ratunkowej;
- 2) założenia organizacyjne i zadania medycyny ratunkowej we współczesnych systemach ochrony zdrowia. Podstawy prawne w Polsce;
- 3) struktura, organizacja i funkcjonowanie szpitalnego oddziału ratunkowego;
- 4) epidemiologia nagłych zagrożeń zdrowia i życia;
- 5) monitorowanie funkcji życiowych i ocena kliniczna pacjenta w szpitalnym oddziale ratunkowym;
- 6) śródszpitalna segregacja medyczna – *trriage* śródszpitalny, dokumentacja medyczna, ruch chorych w SOR;
- 7) definicja i patomechanizm bólu przewlekłego;
- 8) klasyfikacja bólu;
- 9) ocena kliniczna chorego z bólem;
- 10) ocena nasilenia bólu (ilościowa) – skale bólowe;
- 11) charakterystyka bólu (ocena jakościowa) – kwestionariusze i inne narzędzia oceny jakościowej;
- 12) ocena skuteczności leczenia bólu przewlekłego;
- 13) ocena kliniczna chorego z bólem przewlekłym;
- 14) farmakoterapia bólu;
- 15) niefarmakologiczne metody kontroli bólu;
- 16) skutki niewłaściwej kontroli bólu.

Dzień II. Zaawansowana resuscytacja krążeniowo-oddechowa:

- 1) epidemiologia, klinika i diagnostyka nagłego zatrzymania krążenia;
- 2) podstawy zaawansowanej resuscytacji oddechowej u dorosłych: ratunkowa drożność dróg oddechowych, techniki prowadzenia oddechu zastępczego, monitorowanie jakości i skuteczności wentylacji zastępczej;
- 3) podstawy zaawansowanej resuscytacji krążenia u dorosłych: techniki bezprzyrządowego wspomaganie krążenia, technologie krążenia zastępczego, monitorowanie jakości i skuteczności krążenia zastępczego;
- 4) elektroterapia w nagłym zatrzymaniu krążenia i w stanach zagrażających NZK;
- 5) ratunkowe dostępy donaczyniowe;
- 6) farmakoterapia nagłego zatrzymania krążenia.

Dzień III. Zaawansowana resuscytacja krążeniowo-oddechowa (cd.):

- 1) epidemiologia i klinika nagłych zatrzymań krążenia u dzieci, odrębności anatomiczno-fizjologicznych wieku dziecięcego;
- 2) specyfika zaawansowanej resuscytacji krążeniowo-oddechowej noworodków, niemowląt i dzieci: drożność dróg oddechowych, wentylacja zastępcza, wspomaganie krążenia, farmako- i płynoterapia;
- 3) współczesne zalecenia i algorytmy prowadzenia resuscytacji krążeniowo-oddechowej: zespół resuscytacyjny – jego zadania i monitorowanie skuteczności;
- 4) resuscytacja krążeniowo-oddechowa w sytuacjach szczególnych: wstrząs anafilaktyczny, wstrząs kardiogeny, wstrząs septyczny, resuscytacja ciężarnych,

podtopienie, hipotermia, porażenie prądem/piorunem, ostry zespół wieńcowy, udar mózgowy;

- 5) etyczne i prawne aspekty resuscytacji krążeniowo-mózgowej, DNR, stwierdzenie zgonu, śmierć mózgu;
- 6) wprowadzenie do intensywnej terapii poresuscytacyjnej: wentylacja zastępcza, protekcja centralnego układu nerwowego, hipotermia terapeutyczna, terapia nerkozastępcza, tlenoterapia hiperbaryczna.

Dzień IV. Ratunkowe leczenie urazów:

- 1) epidemiologia okołourazowych mnogich, ciężkich obrażeń ciała;
- 2) zadania ratownictwa medycznego i medycyny ratunkowej w postępowaniu okołourazowym: centra urazowe w Polsce – legislacja, finansowanie;
- 3) wstępna ocena poszkodowanych i postępowanie ratunkowe w mnogich obrażeniach okołourazowych w okresie przedszpitalnym: ocena kinetyki urazu, raport przedszpitalny, przekaz telemedyczny, transport chorego z obrażeniami okołourazowymi;
- 4) ocena wtórna pacjenta z mnogimi obrażeniami w szpitalnym oddziale ratunkowym: resuscytacja okołourazowa, *triage* śródszpitalny, diagnostyka przyłóżkowa, skale ciężkości urazów;
- 5) *Trauma team*: organizacja, zadania w leczeniu wstępnym obrażeń, ocena skuteczności;
- 6) krwotoki, okołourazowa resuscytacja płynowa;
- 7) wybrane procedury leczenia okołourazowego: drożność dróg oddechowych, torakotomia ratunkowa, drenaż opłucnowy, *damage control*.

Dzień V. Ratunkowe leczenie urazów (cd.):

- 1) specyfika urazów i postępowania okołourazowego u dzieci;
- 2) wybrane sytuacje leczenia okołourazowego: urazy u ciężarnych, obrażenia u osób w wieku podeszłym, urazy głowy i rdzenia kręgowego, urazy twarzoczaszki, urazy narządu wzroku, urazy klatki piersiowej, urazy kończyn, urazy jamy brzusznej i miednicy małej, urazy oparzeniowe, urazy postrzałowe;
- 3) zdarzenia masowe i katastrofy, *triage* przedszpitalny.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 godzin dydaktycznych).

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz sprawdzian testowy i sprawdzian praktyczny z wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzane przez kierownika kursu.

14. Kurs: „Zdrowie publiczne”

Część I: Zdrowie publiczne

Zakres wiedzy:

1. Wprowadzenie do zagadnień zdrowia publicznego:

- 1) ochrona zdrowia a zdrowie publiczne, geneza, przedmiot zdrowia publicznego jako dyscypliny naukowej i działalności praktycznej;
- 2) wielosektorowość i multidyscyplinarność ochrony zdrowia, prozdrowotna polityka publiczna w krajach wysokorozwiniętych;
- 3) aktualne problemy zdrowia publicznego w Polsce i UE.

2. Organizacja i ekonomika zdrowia:

- 1) systemy ochrony zdrowia na świecie – podstawowe modele organizacji i finansowania, transformacje systemów – ich przyczyny, kierunki i cele zmian;

- 2) zasady organizacji i finansowania systemu opieki zdrowotnej w Polsce;
- 3) instytucje zdrowia publicznego w Polsce: Państwowa Inspekcja Sanitarna, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Krajowe Biuro Do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, Krajowe Centrum Do Spraw AIDS, zadania własne samorządu terytorialnego oraz administracji centralnej: organizacja, zadania, instrumenty działania;
- 4) wspólnotowe i międzynarodowe regulacje prawne ochrony zdrowia;
- 5) podstawowe pojęcia ekonomii zdrowia: popyt i podaż świadczeń zdrowotnych; odmienności rynku świadczeń zdrowotnych od innych towarów i usług, asymetria informacji i pełnomocnictwo, koncepcje potrzeby zdrowotnej, równość i sprawiedliwość społeczna oraz efektywność jako kryterium optymalnej alokacji zasobów, koszty bezpośrednie i pośrednie choroby, koszty terapii i następstw choroby;
- 6) ocena technologii medycznych jako narzędzie podejmowania decyzji alokacji publicznych środków na opiekę zdrowotną;
- 7) zasady funkcjonowania systemu refundacji leków w Polsce: cele i narzędzia polityki lekowej państwa a regulacje wspólnotowe;
- 8) wskaźniki stanu zdrowia i funkcjonowania opieki zdrowotnej w krajach OECD.

3. Zdrowie ludności i jego ocena:

- 1) pojęcie zdrowia i choroby – przegląd wybranych koncepcji teoretycznych;
- 2) społeczne i ekonomiczne determinanty zdrowia;
- 3) podstawowe pojęcia epidemiologii, mierniki rozpowszechnienia zjawisk zdrowotnych w populacji;
- 4) epidemiologia jako narzędzie zdrowia publicznego: źródła informacji o sytuacji zdrowotnej oraz określanie potrzeb zdrowotnych ludności;
- 5) sytuacja zdrowotna Polski na tle Europy i świata;
- 6) procesy demograficzne a planowanie celów systemu ochrony zdrowia;
- 7) epidemiologia wybranych chorób zakaźnych: zakażenia wewnątrzszpitalne w Polsce i w Europie.

4. Promocja i profilaktyka zdrowotna:

- 1) podstawowe definicje: profilaktyka, promocja zdrowia, edukacja zdrowotna;
- 2) geneza, kierunki działania i strategie promocji zdrowia;
- 3) rola edukacji pacjenta w systemie opieki zdrowotnej;
- 4) zasady Evidence Based Public Health;
- 5) programy zdrowotne jako narzędzie profilaktyki i promocji zdrowia (Narodowy Program Zdrowia, Narodowy Program Zwalczenia Chorób Nowotworowych, Narodowy Program Przeciwdziałania Chorobom Cywilizacyjnym – POL-HEALTH, Narodowy Program Wyrównywania Dostępności do Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo Naczyniowego POLKARD, Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce, Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego, przegląd programów samorządowych).

5. Bioetyka:

- 1) etyczne podstawy zdrowia publicznego: prawa człowieka a system opieki zdrowotnej, etyczne modele systemów opieki zdrowotnej, wolność indywidualna i jej granice w obszarze polityki zdrowotnej, solidaryzm społeczny, sprawiedliwość w dostępie do świadczeń zdrowotnych, równy dostęp do świadczeń zdrowotnych;
- 2) kluczowe wartości zdrowia publicznego: wartość zdrowia, wartość autonomii pacjenta, prywatność, zdrowie populacji, odpowiedzialność obywatela a odpowiedzialność władz publicznych za jego zdrowie;
- 3) wybrane dylematy etyczne zdrowia publicznego: równość dostępu do świadczeń a efektywność systemu opieki zdrowotnej, wysoka jakość świadczeń a efektywność

systemu opieki zdrowotnej, wszechstronność a równość w dostępie do świadczeń, pluralizm światopoglądowy a działania władz publicznych w obszarze zdrowia publicznego, wyrównywanie nierówności zdrowotnych, refundacja kosztów leczenia i leków, finansowanie procedur o wysokiej kosztochłonności, finansowanie leczenia chorób rzadkich;

- 4) rola lekarza w zdrowiu publicznym: lekarskie standardy etyczne i ich związek ze zdrowiem publicznym, lekarz w promocji i profilaktyce zdrowotnej, konflikty interesów pracowników ochrony zdrowia;
- 5) zagadnienia zdrowia publicznego w wybranych regulacjach bioetycznych: regulacje etyczne samorządów zawodów medycznych, Europejska Konwencja Bioetyczna.

Czas trwania części I: 5 dni (40 godzin dydaktycznych).

Część II: Orzecznictwo lekarskie

Zakres wiedzy:

- 1) system zabezpieczenia społecznego choroby i jej następstw w Polsce;
- 2) rodzaje świadczeń z zabezpieczenia społecznego oraz warunki ich nabywania;
- 3) ogólne zasady i tryb przyznawania świadczeń dla ubezpieczonych i ich rodzin;
- 4) rola i zadania lekarzy leczących w procesie ubiegania się przez pacjenta o przyznanie świadczeń z zabezpieczenia społecznego;
- 5) rola orzecznictwa lekarskiego w zabezpieczeniu społecznym;
- 6) zasady i tryb orzekania lekarskiego o:
 - a) czasowej niezdolności do pracy,
 - b) potrzebie rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej,
 - c) okolicznościach uzasadniających przyznanie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego lub przedłużonego okresu zasiłkowego,
 - d) celowości przekwalifikowania zawodowego,
 - e) prawie do renty socjalnej,
 - f) niezdolności do pracy zarobkowej i jej stopniach,
 - g) całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym,
 - h) inwalidztwie funkcjonariuszy i żołnierzy zawodowych,
 - i) niezdolności do samodzielnej egzystencji,
 - j) okresie trwania: niezdolności do pracy, niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, niezdolności do samodzielnej egzystencji,
 - k) niepełnosprawności dzieci i dorosłych,
 - l) procentowym uszczerbku na zdrowiu;
- 7) opiniodawstwo sądowno-lekarskie;
- 8) Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF);
- 9) orzecznictwo lekarskie w ubezpieczeniach komercyjnych;
- 10) rola kompleksowej rehabilitacji w prewencji rentowej.

Czas trwania części II: 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

Czas trwania kursu ogółem – część I i część II: 8 dni (64 godziny dydaktyczne).

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie kolokwium z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzane przez kierownika kursu.

15. Kurs: „Prawo medyczne”

Cel kursu:

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu kursu wykaże się znajomością podstawowych przepisów prawa w zakresie wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty oraz odpowiedzialności.

Zakres wiedzy:

- 1) zasady sprawowania opieki zdrowotnej w świetle Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej;
- 2) zasady wykonywania działalności leczniczej:
 - a) świadczenia zdrowotne,
 - b) podmioty lecznicze – rejestracja, zasady działania, szpitale kliniczne, nadzór,
 - c) działalność lecznicza lekarza, lekarza dentysty w formie praktyki zawodowej,
 - d) nadzór specjalistyczny i kontrole;
- 3) zasady wykonywania zawodu lekarza:
 - a) definicja zawodu lekarza,
 - b) prawo wykonywania zawodu,
 - c) uprawnienia i obowiązki zawodowe lekarza,
 - d) kwalifikacje zawodowe,
 - e) eksperyment medyczny,
 - f) zasady prowadzenia badań klinicznych,
 - g) dokumentacja medyczna,
 - h) prawa pacjenta a powinności lekarza (pojęcie świadomej zgody, prawo do odmowy udzielenia świadczenia),
 - i) stwierdzenie zgonu i ustalenie przyczyn zgonu;
- 4) zasady powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego:
 - a) prawa i obowiązki osoby ubezpieczonej i lekarza ubezpieczenia zdrowotnego,
 - b) organizacja udzielania i zakres świadczeń z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego,
 - c) dokumentacja związana z udzielaniem świadczeń z tytułu ubezpieczenia;
- 5) zasady wypisywania recept na leki oraz zleceń na wyroby medyczne;
- 6) zasady działania samorządu lekarskiego:
 - a) zadania izb lekarskich,
 - b) prawa i obowiązki członków samorządu lekarskiego,
 - c) odpowiedzialność zawodowa lekarzy – postępowanie wyjaśniające przed rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej, postępowanie przed sądem lekarskim,
- 7) uregulowania szczególne dotyczące postępowania lekarza w innych ustawach, w tym w szczególności:
 - a) sztucznej prokreacji,
 - b) przeszczepiania narządów i tkanek,
 - c) przerywania ciąży,
 - d) zabiegów estetycznych,
 - e) leczenia paliatywnego i stanów terminalnych,
 - f) chorób psychicznych,
 - g) niektórych chorób zakaźnych,
 - h) przeciwdziałania i leczenia uzależnień,
 - i) badań klinicznych;
- 8) odpowiedzialność prawna lekarza – karna, cywilna:
 - a) odpowiedzialność karna (nieudzielenie pomocy, działanie bez zgody, naruszenie tajemnicy lekarskiej),
 - b) odpowiedzialność cywilna (ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej).

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

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie kolokwium z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzane przez kierownika kursu.

16. Kurs: „Przetaczanie krwi i jej składników”

Zakres wiedzy teoretycznej:

- 1) zasady organizacji służby krwi:
 - a) struktura organizacyjna służby krwi w Polsce,
 - b) podstawy prawne działania jednostek publicznej służby krwi, szpitalnych banków krwi, pracowni immunologii transfuzjologicznej,
 - c) organizacja krwiolecznictwa w podmiotach leczniczych, zasady współpracy z jednostkami publicznej służby krwi;
- 2) zadania szpitalnego banku krwi oraz gospodarka krwią w oddziale szpitalnym:
 - a) zasady działania szpitalnego banku krwi,
 - b) rola i zadania lekarza odpowiedzialnego za gospodarkę krwią,
 - c) rola i zadania komitetu transfuzjologicznego,
 - d) składanie zamówień na krew i jej składniki,
 - e) dokumentacja szpitalnego banku krwi,
 - f) dokumentacja krwiolecznictwa w oddziałach,
 - g) standardowe procedury operacyjne;
- 3) zasady pobierania krwi, oddzielania jej składników, badania i dystrybucji:
 - a) rodzaje składników krwi,
 - b) metody ich otrzymywania,
 - c) parametry kontroli jakości,
 - d) specjalistyczne składniki krwi: ubogoleukocytarne, napromieniowywane, inaktywowane,
 - e) warunki i sposób przechowywania oraz transportu krwi, ze szczególnym uwzględnieniem zapewnienia odpowiedniego bezpieczeństwa;
- 4) racjonalne leczenie krwią i jej składnikami:
 - a) transfuzjologiczne aspekty leczenia niedokrwistości,
 - b) kliniczne wskazania do przetaczania koncentratów krwinek płytkowych,
 - c) kliniczne zastosowanie koncentratu granulocytarnego,
 - d) wskazania do stosowania osocza świeżo mrożonego i krioprecypitatu,
 - e) wskazania do stosowania produktów krwiopochodnych: albumina, immunoglobuliny, koncentraty czynników krzepnięcia;
- 5) zabiegi lecznicze:
 - a) autotransfuzja,
 - b) hemodilucja,
 - c) upusty,
 - d) aferezy lecznicze;
- 6) immunologia transfuzjologiczna:
 - a) klinicznie ważne układy grupowe krwinek czerwonych,
 - b) pojęcie przeciwciał odpornościowych,
 - c) próba zgodności serologicznej,
 - d) dokumentacja wyników badań,
 - e) zakres badań pracowni immunologii transfuzjologicznej,
 - f) zasady trwałej dokumentacji badań grup krwi,
 - g) konflikt matczyno-płodowy,
 - h) układ HLA i HPA;

- 7) bezpieczeństwo krwi i jej składników:
 - a) metody zapobiegania przenoszeniu czynników chorobotwórczych drogą krwi i jej składników oraz produktów krwiopochodnych,
 - b) zasady bezpiecznego stosowania krwi i jej składników,
 - c) postępowanie przed przetoczeniem krwi,
 - d) sposób pobierania próbek do badań,
 - e) sposób kontroli krwi przeznaczonej do przetoczenia,
 - f) identyfikacja biorcy,
 - g) dokonywanie zabiegu przetoczenia,
 - h) obserwacja pacjenta w trakcie i po przetoczeniu,
 - i) dokumentacja związana z zabiegiem przetoczenia;
- 8) zdarzenia i reakcje niepożądane:
 - a) poważne niepożądane zdarzenia i reakcje,
 - b) rodzaje powikłań poprzetoczeniowych: niehemolityczne reakcje poprzetoczeniowe, hemolityczne reakcje poprzetoczeniowe,
 - c) sposób postępowania w przypadku wystąpienia powikłań,
 - d) sposób zgłaszania reakcji i zdarzeń niepożądanych oraz zdarzeń, które zostały wykryte przed przetoczeniem (ang. *near-miss events*).

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) podstawowe badania immunohematologiczne wykonywane przed przetoczeniem krwi:
 - a) oznaczanie grup krwi,
 - b) wykonywanie próby zgodności serologicznej,
 - c) dokumentacja badań;
- 2) wykonywanie zabiegu przetaczania krwi:
 - a) pobieranie próbek krwi do badań wykonywanych przed przetoczeniem,
 - b) postępowanie z pojemnikami zawierającymi krew i jej składniki,
 - c) identyfikacja biorcy i kontrola dokumentacji,
 - d) dokonywanie zabiegu przetoczenia,
 - e) obserwacja pacjenta w trakcie i po przetoczeniu;
- 3) postępowanie po przetoczeniu:
 - a) postępowanie z resztkami poprzetoczeniowymi,
 - b) pobieranie próbek do badań w przypadku wystąpienia powikłań poprzetoczeniowych,
 - c) zgłaszanie niepożądanych zdarzeń i reakcji.

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

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

B – Staże kierunkowe

Lekarz dentysta jest zobowiązany do odbycia niżej wymienionych staży. Czas trwania stażu 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.

1. Staż podstawowy w zakresie chirurgii szczękowo-twarzowej

Zakres wiedzy teoretycznej:

Oczekuje się, że lekarz dentysta po ukończeniu stażu nabeździe wiedzę w zakresie:

- 1) zasad przygotowania chorego do leczenia chirurgicznego oraz opieki pooperacyjnej;
- 2) nowoczesnej diagnostyki urazów mózgowej i twarzowej części czaszki;
- 3) metod leczenia złamań kości części twarzowej czaszki, a w szczególności:
 - a) osteosyntezy stabilnej,
 - b) chirurgicznego leczenia złamań szczęk,
 - c) chirurgicznego leczenia złamań jarzmowo-szczękowo-oczodołowych,
 - d) rekonstrukcji oczodołów za pomocą przeszczepów lub wszczepów;
- 4) zasad leczenia nowotworów niezłośliwych i guzów nowotworopodobnych części twarzowej czaszki oraz szyi;
- 5) zasad rozpoznawania nowotworów jamy ustnej, szczęk, twarzy i szyi:
 - a) biopsja, PCI,
 - b) diagnostyka RTG, TK, MR, USG;
- 6) zasad zespołowego leczenia nowotworów złośliwych twarzowej części czaszki (chirurgia, radioterapia, brachyterapia, chemioterapia, immunoterapia);
- 7) zasad rozpoznawania i planowania leczenia chirurgicznego wrodzonych i nabytych wad twarzowo-szczękowo-zgryzowych;
- 8) zasad postępowania w leczeniu wrodzonych lub nabytych zniekształceń kośćca twarzowej części czaszki za pomocą dystraktorów;
- 9) zasad leczenia zeszywnienia oraz dysfunkcji stawów skroniowo-żuchwowych;
- 10) zasad rekonstrukcji po rozległych ubytkach twarzowej części czaszki;
- 11) etiopatogenezy oraz zasady chirurgicznego leczenia torbieli, przetok i wad rozwojowych twarzowej części czaszki oraz szyi;
- 12) zasad rozpoznawania i leczenia chorób gruczołów ślinowych;
- 13) kierunków szerzenia się oraz zasad leczenia ropni i ropowic twarzowej części czaszki i szyi.

Zakres umiejętności praktycznych:

Liczba i rodzaj zabiegów, które lekarz dentysta powinien wykonać w czasie stażu samodzielnie (pod nadzorem specjalisty) lub do których powinien asystować:

Lp.	Rodzaj zabiegu	Wykonanie samodzielne	Asystowanie
1	osteosynteza stabilna w złamaniach żuchwy	40	1
2	zachowawcze leczenie złamań wyrostka kłykciowego żuchwy	6	–
3	chirurgiczne leczenie złamań wyrostka kłykciowego żuchwy	3	2
4	chirurgiczne leczenie złamań szczęk	5	3
5	chirurgiczne leczenie złamań jarzmowo-szczękowo-oczodołowych	2	2
6	chirurgiczne leczenie złamań jarzmowo-oczodołowych	6	3
7	rekonstrukcja oczodołu z użyciem przeszczepów lub wszczepów	2	3
8	chirurgiczne leczenie raka wargi dolnej z rekonstrukcją	3	1

9	częściowa lub całkowita resekcja szczęki z powodu nowotworów	2	1
10	częściowa resekcja żuchwy	3	1
11	limfadenektomia nadgnykowa	4	1
12	radykalne usunięcie szyjnych węzłów chłonnych: operacja Jawdyńskiego-Crile'a lub limfadenektomia czynnościowa	2	1
13	leczenie chirurgiczne morfologicznych wad szczękowo-twarzowo-zgryzowych, np. progenia, mikrogenia	2	1
14	zabiegi rekonstrukcyjne zniekształceń porozszczepowych	–	1
15	zabiegi rekonstrukcyjne po rozległych ubytkach twarzowej części czaszki z użyciem płatów i przeszczepów	2	1
16	leczenie chirurgiczne guzów ślinianek, w tym guzów przyusznicy	3	1
17	chirurgiczne leczenie torbieli, przetok i wad rozwojowych szyi	1	1
18	leczenie chirurgiczne chorób zatok szczękowych	15	1
19	chirurgiczne leczenie ropni i ropowic przestrzeni międzypowięziowych	10	1
20	tracheotomia	3	1

Forma zaliczenia stażu (u kierownika specjalizacji):

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

Czas trwania stażu: 174 tygodnie (870 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej.

2. Staż kierunkowy w zakresie chirurgii ogólnej

Zakres wiedzy teoretycznej:

Oczekuje się, że lekarz dentysta po ukończeniu stażu nabeździe wiedzę w zakresie:

- 1) patofizjologii gojenia się i leczenia ran czystych i zakażonych;
- 2) postępowania w zakażeniach ropnych;
- 3) patologii, diagnostyki i leczenia wstrząsu urazowego, krwotocznego, oparzeniowego i septycznego;
- 4) interpretacji wyników badań laboratoryjnych;

- 5) wskazań i przeciwwskazań do operacji planowych i wykonywanych w trybie pilnym, przygotowania chorego do operacji i znieczulenia oraz oceny ryzyka operacyjnego;
- 6) postępowania pooperacyjnego, zapobiegania, rozpoznawania i leczenia powikłań pooperacyjnych;
- 7) patogenezy, rozpoznawania, różnicowania, leczenia i rokowania w ostrych i przewlekłych chorobach chirurgicznych jamy brzusznej;
- 8) zasad rozpoznawania, taktyki postępowania w mnogich obrażeniach ciała;
- 9) zaburzeń gospodarki białkowej, węglowodanowej, wodno-elektrolitowej i kwasowo-zasadowej;
- 10) patogenezy, rozpoznawania, różnicowania i leczenia krwotoków oraz ustalania wskazań do leczenia chirurgicznego i zachowawczego w krwotokach;
- 11) przyczyn, rozpoznawania, diagnozowania i postępowania w krwawieniach z przewodu pokarmowego;
- 12) zasad żywienia poza- i dojelitowego;
- 13) patogenezy, diagnostyki, leczenia i rokowania w chorobie oparzeniowej;
- 14) patogenezy, profilaktyki i leczenia niewydolności nerek w chirurgii;
- 15) podstaw chirurgii transplantacyjnej;
- 16) patogenezy, rozpoznawania i możliwości leczenia zaburzeń krzepnięcia;
- 17) zasad profilaktycznego postępowania przeciwzakrzepowego;
- 18) rozpoznawania i leczenia choroby zakrzepowo-zatorowej.

Zakres umiejętności praktycznych:

Liczba i rodzaj zabiegów, które lekarz dentysta powinien wykonać w czasie stażu samodzielnie (pod nadzorem specjalisty) lub do których powinien asystować:

Lp.	Rodzaj zabiegu	Wykonanie samodzielne	Asystowanie
1	wykonanie znieczulenia miejscowego i regionalnego	5	5
2	nacięcie i drenaż ropnia zewnętrznego	5	5
3	urazy klatki piersiowej – postępowanie w złamaniach żeber, nakłucie opłucnej, drenaż	–	2
4	ostry brzuch, leczenie chirurgiczne	–	5
5	krwotok z przewodu pokarmowego – leczenie	–	2
6	leczenie urazów naczyń – zatrzymanie krwotoku zewnętrznego oraz postępowanie w niedokrwieniu kończyn dolnych	–	2
7	ostre zapalenie wyrostka robaczkowego – leczenie chirurgiczne	–	2

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

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

Czas trwania stażu: 12 tygodni (60 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii ogólnej lub ww. stażu.

3. Staż kierunkowy w zakresie chirurgii naczyniowej

Zakres wiedzy teoretycznej:

Oczekuje się, że lekarz dentysta w czasie stażu nabędzie wiedzę z zakresu:

- 1) epidemiologii i patofizjologii ostrych oraz przewlekłych chorób naczyń;
- 2) diagnostyki inwazyjnej i nieinwazyjnej chorób naczyń obwodowych;
- 3) rozpoznawania i leczenia zatorów tętnic;
- 4) rozpoznawania i leczenia urazów tętnic;
- 5) rozpoznawania i leczenia zespołu stopy cukrzycowej;
- 6) rozpoznawania i leczenia żylaków kończyn dolnych;
- 7) rozpoznawania i leczenia zapaleń żył powierzchownych.

Zakres umiejętności praktycznych:

Liczba i rodzaj zabiegów, które lekarz dentysta powinien wykonać w czasie stażu samodzielnie (pod nadzorem specjalisty) lub do których powinien asystować:

Lp.	Rodzaj zabiegu	Wykonanie samodzielne	Asystowanie
1	zeszycie naczynia krwionośnego	–	2
2	wykonanie zespolenia naczyniowego	–	2
3	przeszczepy omijające w chorobach tętnic	–	2
4	tętniaki aorty brzusznej	–	2
5	operacje żylaków kończyn dolnych	–	2

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) sprawdzian 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: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii naczyniowej lub ww. stażu.

4. Staż kierunkowy w zakresie chirurgii klatki piersiowej

Zakres wiedzy teoretycznej:

Oczekuje się, że lekarz dentysta po ukończeniu stażu nabędzie wiedzę w zakresie:

- 1) anatomii topograficznej budowy klatki piersiowej oraz położenia ważnych narządów w klatce piersiowej, z uwzględnieniem patologii:
 - a) budowy tchawicy, oskrzeli, płuc i opłucnej,
 - b) anatomii śródpiersia z położeniem narządów, tj. aorta, żyła główna górna, przełyk;
- 2) podstawowej oceny badań RTG, tj. zdjęcie klatki piersiowej w projekcji A-P oraz bocznej;
- 3) oceny TK klatki piersiowej;
- 4) określenia odmy opłucnowej i płynu w opłucnej;
- 5) bronchoskopii podstawowej – ocena drzewa oskrzelowego z oceną stanów nagłych, tj. uraz drzewa oskrzelowego;
- 6) gastroesofagoskopii (np. ocena perforacji przełyku);

- 7) nagle występujących chorób klatki piersiowej, tj. odma opłucnowa, odma przężna, odma krwotoczna, odma jatrogenna (rozpoznanie, leczenie);
- 8) urazów klatki piersiowej i sposobów ich leczenia (urazy przenikające, krwiaki i krwotoki do jamy opłucnowej, odmy pourazowe);
- 9) pointubacyjnego zwiężenia tchawicy (przyczyny, rozpoznanie, leczenie).

Zakres umiejętności praktycznych:

Lekarz dentyśta podczas stażu z chirurgii klatki piersiowej powinien:

- 1) zapoznać się z organizacją oddziału uwzględniającą zaplecze diagnostyczne;
- 2) uczestniczyć we wszystkich zabiegach, jakie są wykonywane w klinice lub oddziale chirurgii klatki piersiowej oraz wykonać samodzielnie lub asystować w wykonaniu poniższych zabiegów:

Lp.	Rodzaj zabiegu	Wykonanie samodzielne	Asystowanie
1	bronchoskopia klasyczna	–	2
2	zakładanie drenażu w odmie, krwiaku, ropniaku opłucnej	–	1
3	biopsja aspiracyjna cienkoigłowa przez ścianę klatki piersiowej	–	3

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) sprawdzian 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: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii klatki piersiowej lub ww. stażu.

5. Staż kierunkowy w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu

Zakres wiedzy teoretycznej:

Oczekuje się, że lekarz dentyśta w czasie stażu nabeździe wiedzę z zakresu:

- 1) podstaw fizjologii, fizjopatologii i biomechaniki narządu ruchu, fizjologii i zaburzeń zrostu kostnego, fizjologii i patologii chrząstki stawowej, biomateriałów;
- 2) zasad klinicznego badania narządu ruchu oraz metod obrazowania w diagnostyce chorób i zmian pourazowych narządu ruchu;
- 3) podstaw patomechaniki, rozpoznawania, różnicowania, znajomości powikłań, rokowania oraz nowoczesnego leczenia uszkodzeń urazowych narządu ruchu;
- 4) podstaw rozpoznawania, rokowania, leczenia w urazowych obrażeniach kręgosłupa z uszkodzeniami rdzenia kręgowego;
- 5) zasad rozpoznawania i leczenia powikłań w gojeniu złamań kości i zwichnięć stawów, amputacji i protezowania kończyn;
- 6) profilaktyki obrażeń i profilaktyki leczenia ortopedyczno-traumatologicznego.

Zakres umiejętności praktycznych:

Liczba i rodzaj zabiegów, które lekarz dentyśta powinien wykonać w czasie stażu samodzielnie (pod nadzorem specjalisty) lub do których powinien asystować:

Lp.	Rodzaj zabiegu	Wykonanie samodzielne	Asystowanie
1	stabilizacja kręgosłupa z użyciem wszczepów	–	1
2	założenie gipsowego opatrunku udowego, biodrowego, gorsetu	–	3
3	zachowawcza repozycja złamania kości długiej	–	3
4	zespolecie odłamów kostnych śrubami, płytką, śródszpikowo, stabilizatorem zewnętrznym	–	2
5	endoprotezoplastyka stawu biodrowego	–	2
6	artroskopia stawu kolanowego	–	2

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

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

Czas trwania stażu: 6 tygodni (30 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu lub ww. stażu.

6. Staż kierunkowy w zakresie otorynolaryngologii

Zakres wiedzy teoretycznej:

Oczekuje się, że lekarz dentysta w czasie stażu nabeździe wiedzę w zakresie:

- 1) raka krtani i gardła – rozpoznanie, różnicowanie, leczenie;
- 2) rozpoznawania, różnicowania i leczenia ropni okołomigdałkowych;
- 3) zapalenia zatok obocznych nosa – konflikt ujściowo-przewodowy.

Zakres umiejętności praktycznych:

Liczba i rodzaj zabiegów, które lekarz dentysta powinien wykonać w czasie stażu samodzielnie (pod nadzorem specjalisty) lub do których powinien asystować:

Lp.	Rodzaj zabiegu	Wykonanie samodzielne	Asystowanie
1	rak krtani i gardła, leczenie	–	2
2	tracheotomia, tracheostomia	3	–
3	leczenie ropni okołomigdałkowych	–	3
4	złamanie kości nosa, leczenie	–	2
5	skrzywienie przegrody nosa; leczenie	–	2
6	zapalenie zatok obocznych nosa – konflikt ujściowo-przewodowy	–	3

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) sprawdzian 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: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie otorynolaryngologii lub ww. stażu.

7. Staż kierunkowy w zakresie chirurgii plastycznej

Zakres wiedzy teoretycznej:

Oczekuje się, że lekarz dentysta w czasie stażu nabeździe wiedzę z zakresu:

- 1) anatomii i histologii skóry oraz tkanki podskórnej, wskazań, techniki chirurgicznej i postępowania pooperacyjnego w zastosowaniu przeszczepów skóry pełnej i pośredniej grubości;
- 2) złożonych przeszczepów tkankowych oraz przeszczepów powięzi, ścięgien, chrząstki, kości, błony śluzowej i nerwów;
- 3) anatomii i preparowania najczęściej stosowanych płatów skórnych, mięśniowych i złożonych;
- 4) leczenia zachowawczego i chirurgicznego blizn przerostowych, przykurczów bliznowatych i keloidów;
- 5) patofizjologii i leczenia odleżyn;
- 6) epidemiologii, klasyfikacji, diagnostyki i profilaktyki oparzeń oraz pierwszej pomocy w oparzeniach;
- 7) objawów i leczenia oparzeń górnych dróg oddechowych;
- 8) zabiegów zmieniających kształt chrząstki nosa, zasad chirurgicznej korekcji nosa garbatego i krzywego;
- 9) operacji korekcyjnych przegrody nosa oraz typowych wad rozwojowych nosa;
- 10) anatomii chirurgicznej podniebienia oraz etiologii i klasyfikacji rozszczepów wargi górnej i podniebienia, a także wad i zespołów współistniejących z rozszczepem.

Zakres umiejętności praktycznych:

Liczba i rodzaj zabiegów, które lekarz dentysta powinien wykonać w czasie stażu samodzielnie (pod nadzorem) lub do których powinien asystować:

Lp.	Rodzaj zabiegu	Wykonanie samodzielne	Asystowanie
1	różnego rodzaju plastyka miejscowa, w tym „Z” plastyka	3	2
2	przeszczepy skóry pośredniej i pełnej grubości	–	2
3	różnego rodzaju plastyki płatami skórnymi, skórno-powięziowymi, skórno-mięśniowymi i mięśniowymi	–	3
4	plastyka rozszczepu wargi górnej i podniebienia	–	3
5	korekcje wrodzonych i pourazowych zniekształceń nosa	–	3

6	plastyka płatami arterializowanymi	–	2
---	------------------------------------	---	---

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

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

Czas trwania stażu: 12 tygodni (60 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii plastycznej lub ww. stażu.

8. Staż kierunkowy w zakresie neurochirurgii

Zakres wiedzy teoretycznej:

Oczekuje się, że lekarz dentysta w czasie stażu nabędzie wiedzę w zakresie:

- 1) badania neurologicznego, skali śpiączki Glasgow;
- 2) farmakologicznego leczenia chorego po urazie czaszkowo-mózgowym;
- 3) kwalifikacji do zachowawczego lub chirurgicznego leczenia chorego z krwiakiem śródczaszkowym;
- 4) pooperacyjnego leczenia farmakologicznego, a w tym zwalczania zespołu wzmożonego ciśnienia śródczaszkowego;
- 5) rozpoznawania płynotoku nosowego.

Zakres umiejętności praktycznych:

Liczba i rodzaj zabiegów, do których lekarz dentysta powinien asystować w czasie stażu:

Lp.	Rodzaj zabiegu	Asystowanie
1	złamanie kości sklepienia czaszki, ubytki – rozpoznawanie i leczenie	3
2	krwiaki wewnątrzczaszkowe (przymózgowe), trepanacje czaszki	5
3	leczenie pourazowych przetok oponowych z wyciekiem płynu mózgowo-rdzeniowego przez nos	1
4	punkcja lędźwiowa – pomiar ciśnienia płynu mózgowo-rdzeniowego, ocena makroskopowa i laboratoryjna płynu	2
5	ocena krwiaka przymózgowego i złamań podstawy przedniego dołu czaszki w badaniu TK	5

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

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

Czas trwania stażu: 8 tygodni (40 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie neurochirurgii lub ww. stażu.

9. Staż kierunkowy w zakresie chirurgii dziecięcej

Zakres wiedzy teoretycznej:

Oczekuje się, że w czasie stażu lekarz dentyista nabędzie wiedzę z zakresu:

- 1) odrębności fizjologii noworodka i małego dziecka;
- 2) rozpoznania i diagnostyki wad wrodzonych;
- 3) podstaw chirurgii noworodka;
- 4) podstaw traumatologii dziecięcej, ze szczególnym uwzględnieniem urazów wielonarządowych i urazów czaszkowo-mózgowych;
- 5) podstaw diagnostyki i leczenia ostrych zespołów brzusznych, zwłaszcza wgłobienia i zapalenia wyrostka robaczkowego;
- 6) leczenia oparzeń.

Zakres umiejętności praktycznych:

Liczba i rodzaj zabiegów, do których lekarz dentyista powinien w czasie stażu asystować:

Lp.	Rodzaj zabiegu	Asystowanie
1	operacja noworodkowa	1
2	operacja przepukliny pachwinowej	1
3	operacja wodniaka jądra	1
4	operacja wyrostka robaczkowego	1

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) sprawdzian 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: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii dziecięcej lub ww. stażu.

10. Staż kierunkowy w zakresie okulistyki

Zakres wiedzy teoretycznej:

Oczekuje się, że lekarz dentyista w czasie stażu nabędzie wiedzę w zakresie:

- 1) pourazowego uszkodzenia gałki ocznej, powiek, dróg łzowych – badania diagnostycznego, postępowania;
- 2) przyczyn wytrzeszczu – rozpoznawania, postępowania;
- 3) enukleacji gałki ocznej – wskazań, techniki.

Zakres umiejętności praktycznych:

Zabiegi, które specjalizujący się lekarz dentyista powinien wykonać w czasie stażu samodzielnie (pod nadzorem) lub do których powinien asystować:

Lp.	Rodzaj zabiegu	Wykonanie samodzielne	Asystowanie
1	zabiegi w pourazowym uszkodzeniu gałki ocznej, powiek, dróg łzowych	–	2

2	badanie ostrości wzroku	5	–
3	badanie pola widzenia, podwójnego widzenia i ich ocena	–	5

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) sprawdzian 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 uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie okulistyki lub ww. stażu.

11. Staż kierunkowy w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii

Zakres wiedzy teoretycznej:

Oczekuje się, że lekarz dentysta w czasie stażu nabeździe wiedzę z zakresu:

- 1) postępowania w zakresie resuscytacji oddechowo-kръżeniowej na poziomie podstawowym;
- 2) zasad postępowania ratunkowego w stanach nagłych zagrożeń życia;
- 3) postępowania ratunkowego w urazach wielonarządowych;
- 4) zasad łagodzenia bólów pooperacyjnych i nowotworowych;
- 5) postępowania we wstrząsie;
- 6) zasad opieki pooperacyjnej.

Zakres umiejętności praktycznych:

Liczba i rodzaj zabiegów, które lekarz dentysta powinien wykonać w czasie stażu samodzielnie (pod nadzorem specjalisty) lub do których powinien asystować:

Lp.	Rodzaj zabiegu	Wykonanie samodzielne	Asystowanie
1	prorowadzenie resuscytacji oddechowo-kръżeniowej w zakresie podstawowym	–	5
2	zapewnienie i utrzymanie drożności dróg oddechowych metodą intubacji dotchawiczej	5	–
3	prorowadzenie masażu zewnętrznego serca oraz wentylacji mechanicznej	3	–
4	ocena śmierci pnia mózgu	2	–
5	prorowadzenie tlenoterapii	–	2
6	wykonanie kardiowersji	3	–

7	wykonanie znieczulenia dolędźwiowego	–	1
8	intubacja nosowo-tchawicza	3	1

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

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

Czas trwania stażu: 8 tygodni (40 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii lub ww. stażu.

12. Staż kierunkowy w zakresie chorób wewnętrznych

Zakres wiedzy teoretycznej:

Oczekuje się, że lekarz dentysta w czasie stażu nabeździe wiedzę z zakresu:

- 1) ostrej i przewlekłej niewydolności oddechowej;
- 2) ostrej i przewlekłej niewydolności krążeniowej;
- 3) diagnostyki różnicowej stanów śpiączkowych;
- 4) zawału serca – rozpoznawania, postępowania;
- 5) nagłego zatrzymania krążenia;
- 6) wstrząsu;
- 7) obrzęku płuc;
- 8) ostrej i przewlekłej niewydolności nerek;
- 9) zaburzeń krzepnięcia: skaz osoczowych i naczyniowych oraz choroby zakrzepowo-zatorowej;
- 10) nadciśnienia tętniczego, postępowania;
- 11) cukrzycy i innych chorób metabolicznych;
- 12) endokrynopatii, ze szczególnym uwzględnieniem chorób tarczycy, w tym orbitopatii tarczycowej;
- 13) zapalenia płuc;
- 14) zakażenia HBV i HCV, profilaktyki, leczenia;
- 15) zaburzeń równowagi kwasowo-zasadowej i gospodarki wodno-elektrolitowej;
- 16) ostrej niewydolności nerek;
- 17) zespołów limfoproliferacyjnych (ziarnicy złośliwej, przewlekłej białaczki limfatycznej, chłoniaków złośliwych);
- 18) przewlekłej białaczki szpikowej;
- 19) zasad żywienia pozajelitowego.

Zakres umiejętności praktycznych:

W czasie stażu lekarz dentysta powinien nabyć umiejętność w zakresie:

- 1) badania podmiotowego i przedmiotowego;
- 2) interpretacji badań biochemicznych i koagulologicznych;
- 3) oceny stanu nieprzytomności według skali Glasgow;
- 4) wykonania i odczytania EKG (interpretacja niedokrwienia i zaburzeń rytmu serca);
- 5) wykonania defibrylacji;
- 6) nakłucia tętnic obwodowych w celu pobrania krwi do badania gazometrycznego;
- 7) interpretacji podstawowych badań RTG.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

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

Czas trwania stażu: 10 tygodni (50 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chorób wewnętrznych lub ww. stażu.

13. Staż kierunkowy w zakresie onkologii klinicznej

Zakres wiedzy teoretycznej:

Oczekuje się, że lekarz dentyśta w czasie stażu nabeździe wiedzę z zakresu:

- 1) podstaw i metod rozpoznawania wczesnych postaci nowotworów w obrębie jamy ustnej, twarzy i szyi;
- 2) nowoczesnych metod leczenia nowotworów złośliwych jamy ustnej, twarzy i szyi a szczególnie metod chirurgicznych, chemioterapeutycznych i radioterapeutycznych;
- 3) zasad kwalifikowania chorych do odpowiedniej metody i techniki terapeutycznej;
- 4) oceny stopnia zaawansowania klinicznego (TNN) i złośliwości nowotworu;
- 5) przewidywania powikłań, przerzutów, rokowania;
- 6) nowotworów złośliwych skóry twarzy (raka podstawnokomórkowego, czerniaka).

Zakres umiejętności praktycznych:

W czasie stażu lekarz dentyśta ma obowiązek uczestniczyć (asystować) w wykonywaniu niżej wymienionych zabiegów i badań klinicznych:

- 1) kliniczne i radiologiczne rozpoznawanie nowotworów w obrębie jamy ustnej, kości twarzy i szczęk;
- 2) pobieranie wycinków do badania histopatologicznego;
- 3) asystowanie do zabiegów operacyjnych usuwania zmian nowotworowych;
- 4) badania kontrolne pacjentów po operacjach onkologicznych.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) sprawdzian 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: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie onkologii klinicznej lub ww. stażu.

14. Staż kierunkowy w zakresie radiologii i diagnostyki obrazowej

Zakres wiedzy teoretycznej:

Oczekuje się, że lekarz dentyśta w czasie stażu nabeździe wiedzę z zakresu:

- 1) technicznych podstaw radiologii konwencjonalnej;
- 2) technicznych podstaw tomografii komputerowej;
- 3) fizycznych i technicznych podstaw rezonansu magnetycznego;
- 4) fizycznych i technicznych podstaw medycyny nuklearnej, w tym PET.

Zakres umiejętności praktycznych:

W czasie stażu lekarz dentyśta powinien uczestniczyć w interpretacji: złamań, nowotworów,

stanów zapalnych głowy, czaszki twarzowej i szyi, a także wad wrodzonych i rozwojowych oraz choroby stawów skroniowo-żuchwowych, za pomocą RTG konwencjonalnych i badań TK, MR i USG.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) sprawdzian 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: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej lub ww. stażu.

C – Pełnienie dyżurów medycznych

Lekarz dentysta pełni dyżury medyczne 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 wymiarze przeciętnie 10 godzin 5 minut na tydzień, w przyjętym okresie rozliczeniowym.

W trakcie każdego stażu lekarz pełni dyżury towarzyszące lub samodzielne, po dopuszczeniu przez kierownika specjalizacji lub kierownika danego stażu.

Lekarz pełni dyżury w oddziale, w którym odbywa dany staż.

W przypadku pełnienia dyżuru medycznego objętego programem szkolenia specjalizacyjnego w wymiarze uniemożliwiającym skorzystanie przez lekarza z prawa do co najmniej 11 godzinnego dobowego nieprzerwanego odpoczynku, lekarzowi powinien być udzielony okres odpoczynku bezpośrednio po zakończeniu pełnienia dyżuru medycznego zgodnie z art. 97 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r., o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r., poz. 160 z późn. zm.). Okres odpoczynku, o którym mowa powyżej nie powoduje wydłużenia szkolenia specjalizacyjnego.

D – Samokształcenie

Lekarz dentysta zobowiązany jest do ciągłego i aktywnego samokształcenia w celu pogłębiania swojej wiedzy, śledzenia postępów w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej, 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.

1. Studiowanie piśmiennictwa

Lekarz dentysta powinien korzystać z aktualnych podręczników i czasopism naukowych z zakresu chirurgii szczękowo-twarzowej, a także z innych źródeł wiedzy wskazanych przez kierownika specjalizacji.

2. Udział w działalności edukacyjnej towarzystw naukowych

Lekarz powinien aktywnie uczestniczyć w:

- 1) sesjach naukowo-szkoleniowych;
- 2) krajowych kongresach chirurgii czaszkowo-szczękowo-twarzowej i stomatologicznej;
- 3) europejskich kongresach chirurgii czaszkowo-szczękowo-twarzowej;

- 4) krajowych i europejskich kongresach dotyczących dziedzin pokrewnych (onkologia, chirurgia plastyczna i rekonstrukcyjna, chirurgia ogólna, neurochirurgia, otolaryngologia, ortodoncja).

3. Przygotowanie publikacji

Lekarz dentysta jest zobowiązany do napisania pracy naukowej opublikowanej w recenzowanym czasopiśmie medycznym, której lekarz jest autorem lub współautorem, lub pracy pogładowej – 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 kierownik 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 nie wykorzystane w danym roku specjalizacji nie przechodzą na kolejne lata szkolenia specjalizacyjnego.

V. OCENA WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH

1. Sprawdziany i kolokwia z wiedzy teoretycznej

Lekarz dentysta jest zobowiązany do:

- 1) zaliczenia sprawdzianu lub kolokwium na zakończenie każdego kursu 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/specjalizacji.

2. Bieżąca ocena oraz sprawdziany umiejętności praktycznych

Bieżącej oceny nabywanych przez lekarza dentystę umiejętności praktycznych dokonuje kierownik specjalizacji lub kierownik stażu, w czasie poszczególnych staży. Lekarz dentysta jest zobowiązany do zaliczenia po każdym stażu sprawdzianu umiejętności praktycznych, tj. wykonanych przez lekarza dentystę samodzielnie lub jako pierwsza asysta zabiegów i procedur medycznych objętych programem stażu, co zostaje odnotowane w karcie szkolenia specjalizacyjnego w formie potwierdzenia zaliczenia stażu.

3. Ocena pracy naukowej lub pogładowej

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

VI. CZAS TRWANIA SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

Czas trwania szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej dla lekarzy dentystów nieposiadających odpowiedniej specjalizacji I lub II stopnia lub tytułu specjalisty w odpowiedniej dziedzinie medycyny wynosi 6 lat.

Lp.	Przebieg szkolenia	Czas trwania	
		liczba tygodni	liczba dni roboczych
1	Staż podstawowy w zakresie chirurgii szczękowo-twarzowej	174	870
2	Staż kierunkowy w zakresie chirurgii ogólnej	12	60
3	Staż kierunkowy w zakresie chirurgii naczyniowej	4	20
4	Staż kierunkowy w zakresie chirurgii klatki piersiowej	4	20
5	Staż kierunkowy w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu	6	30
6	Staż kierunkowy w zakresie otorynolaryngologii	4	20
7	Staż kierunkowy w zakresie chirurgii plastycznej	12	60
8	Staż kierunkowy w zakresie neurochirurgii	8	40
9	Staż kierunkowy w zakresie chirurgii dziecięcej	4	20
10	Staż kierunkowy w zakresie okulistyki	2	10
11	Staż kierunkowy w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii	8	40
12	Staż kierunkowy w zakresie chorób wewnętrznych	10	50
13	Staż kierunkowy w zakresie onkologii klinicznej	4	20
14	Staż kierunkowy w zakresie radiologii i diagnostyce obrazowej	4	20
15	Kursy specjalizacyjne	10 tyg. i 1 dzień	51
16	Urlopy wypoczynkowe	31 tyg. i 1 dzień	156
17	Dni ustawowo wolne od pracy	15 tyg. i 3 dni	78
18	Samokształcenie	2 dni	2
	Łącznie	313 tyg. i 2 dni	1567
	Dodatkowe dni na samokształcenie (6 dni w każdym roku specjalizacji) przeznaczone na udział w konferencjach, kursach naukowych i doskonalących i innych szkoleniach w danej dziedzinie specjalizacji do wyboru lekarza	7 tyg. i 1 dzień	36

VII. PAŃSTWOWY EGZAMIN SPECJALIZACYJNY

Szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej kończy się Państwowym Egzaminem Specjalizacyjnym, złożonym z egzaminu testowego i egzaminu ustnego:

- 1) egzamin testowy stanowi zbiór pytań testowych wielokrotnego wyboru z zakresu wymaganej wiedzy określonej w programie specjalizacji;

- 2) egzamin ustny zawiera pytania ustne problemowe, dotyczące wymaganej wiedzy określonej w programie specjalizacji.

Załącznik do programu specjalizacji w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej dla lekarzy dentystów nieposiadających odpowiedniej specjalizacji I lub II stopnia, lub tytułu specjalisty w odpowiedniej dziedzinie medycyny

STANDARDY AKREDYTACYJNE PODMIOTÓW SZKOLĄCYCH

– warunki, jakie musi spełnić jednostka w celu zapewnienia realizacji programu specjalizacji w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej

Podmiot prowadzący szkolenie specjalizacyjne jest zobowiązany spełnić poniższe standardy akredytacyjne:

- 1. W zakresie prowadzenia działalności odpowiadającej profilowi prowadzonego szkolenia specjalizacyjnego:*
 - posiadanie w swojej strukturze organizacyjnej oddziału chirurgii szczękowo-twarzowej lub innej komórki organizacyjnej posiadającej status podmiotu wykonującego działalność leczniczą, udzielającego specjalistycznych świadczeń zdrowotnych z zakresu chirurgii szczękowo-twarzowej.
- 2. W zakresie zapewnienia warunków organizacyjnych umożliwiających realizację programu specjalizacji określonej liczbie lekarzy:*
 - 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:*
 - 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:*
 - okresowa kontrola kart szkolenia specjalizacyjnego oraz indeksów wykonanych zabiegów i procedur medycznych lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne, – 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:*
 - posiadanie kadry specjalistów, którzy mogą pełnić rolę kierownika specjalizacji lub kierownika staży kierunkowych określonych w programie specjalizacji.

6. *W zakresie zapewnienia sprzętu i aparatury niezbędnych do realizacji programu specjalizacji:*
 - zapewnienie dostępu w ramach szpitala, w którym znajduje się oddział występujący o akredytację, do: laboratorium oraz badań obrazowych uwzględnionych w programie specjalizacji (m.in. RTG, USG, TK i MR).

7. *W zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych umożliwiających zrealizowanie programu specjalizacji określonej liczbie lekarzy:*
 - wykazanie się udzielaniem specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w liczbie i zakresie umożliwiającym, wnioskowanej liczbie szkolonych, nabycie umiejętności praktycznych określonych w programie specjalizacji w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej, z uwzględnieniem staży kierunkowych.

8. *W zakresie udzielania całodobowych świadczeń zdrowotnych osobom hospitalizowanym lub niewymagającym hospitalizacji, w stanach zagrożenia zdrowia i życia oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki:*
 - a) w szpitalu, w którym znajduje się oddział występujący o akredytację jest prowadzona 24-godzinna izba przyjęć/SOR dla pacjentów chirurgii szczękowo-twarzowej,
 - b) w szpitalu, w którym znajduje się oddział chirurgii szczękowo-twarzowej jest dostęp do OIOM lub łóżek intensywnej opieki,
 - c) w oddziale chirurgiczno-szczękowym pełniony jest całodobowy dyżur lekarski.

9. *W zakresie zapewnienia lekarzom odbywającym szkolenie specjalizacyjne pełnienia dyżurów medycznych:*
 - 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.