

CENTRUM MEDYCZNE KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO



Program specjalizacji
w dziedzinie
OKULISTYKI

dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie okulistyki

AKTUALIZACJA 2019

Z upoważnienia Ministra Zdrowia
p.o. DYREKTORA
Departamentu Kwalifikacji Medycznych i Nauki


Małgorzata Zadorożna

3 1 MAJ 2019

Warszawa 2014

*zgodnie z załącznikiem nr 6, pkt I „Wykaz specjalizacji lekarskich”, lp. 54, do rozporządzenia
Ministra Zdrowia z dnia 2 stycznia 2013 r. w sprawie specjalizacji lekarzy
i lekarzy dentyków (Dz. U. poz. 26)*

Program specjalizacji opracował zespół ekspertów w składzie:

1. Prof. dr hab. Wanda Romaniuk – konsultant krajowy w dziedzinie okulistyki;
2. Dr hab. med. Mariola Dorecka – przedstawiciel konsultanta krajowego;
3. Dr hab. med. Marcin Stopa – przedstawiciel konsultanta krajowego;
4. Prof. dr hab. Jacek Szaflik – przedstawiciel konsultanta krajowego;
5. Prof. dr hab. Wojciech Omulecki – przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Okulistycznego;
6. Prof. dr hab. Marek Prost – przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej;
7. Dr hab. Iwona Grabska-Liberek – przedstawiciel Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

I. CELE SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

1. Cele ogólne

Celem szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie okulistyki jest wyszkolenie samodzielnego okulisty, posiadającego nowoczesną wiedzę i umiejętności praktyczne pozwalające na prawidłowe leczenie chorób narządu wzroku.

W dążeniu do tego celu zakłada się opanowanie przez lekarza pełnego zakresu wiedzy określonej w niniejszym programie oraz nabycie niezbędnych umiejętności praktycznych.

Ponadto założeniem szkolenia jest doskonalenie osobowości lekarza, kształtowanie postawy etycznej, wpojenie obowiązku ciągłego samokształcenia, poszerzania i pogłębiania umiejętności teoretycznych i praktycznych, wprowadzania nowych osiągnięć do praktyki lekarskiej oraz dzielenia się swoim doświadczeniem zawodowym poprzez aktywny udział w konferencjach medycznych i publikacje.

2. Uzyskane kompetencje zawodowe

Celem szkolenia specjalizacyjnego jest uzyskanie szczególnych kwalifikacji w dziedzinie okulistyki, umożliwiających zgodnie ze współczesną wiedzą medyczną:

- 1) rozpoznawanie, leczenie i profilaktykę chorób narządu wzroku oraz we współpracy z laryngologiem, chirurgiem szczękowym, neurochirurgiem, neurologiem i internistą, leczenie i konsultowanie chorych, u których występują zmiany w narządzie wzroku;
- 2) orzekanie o potrzebie rehabilitacji leczniczej, czasowej niezdolności do pracy, uszczerbku na zdrowiu, wydawanie zaświadczeń lekarskich o stanie zdrowia pacjentom ubiegającym się o przyznanie świadczeń z zabezpieczenia społecznego choroby i jej następstw;
- 3) przygotowywanie specjalistycznych opinii, zaświadczeń i wniosków dotyczących leczonych chorych;
- 4) wspomaganie działania Polskiego Związku Niewidomych i innych organizacji w procesie rehabilitacji słabowidzących i niewidomych;
- 5) udzielanie konsultacji lekarskich w dziedzinie okulistyki lekarzom innych specjalności;
- 6) prowadzenie promocji zdrowia, profilaktyki urazów i chorób narządu wzroku;
- 7) wykonywanie indywidualnej, specjalistycznej praktyki lekarskiej lub udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki lekarskiej w dziedzinie okulistyki;
- 8) kierowanie oddziałem lub przychodnią okulistyczną;
- 9) kierowanie szkoleniem specjalizacyjnym w dziedzinie okulistyki innych lekarzy;
- 10) doskonalenie zawodowe innych pracowników medycznych;
- 11) kierowanie eksperymentem medycznym w dziedzinie okulistyki.

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 po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie okulistyki wykaże się przedstawioną poniżej wiedzą:

- 1) anatomia, fizjologia i podstawy patofizjologii narządu wzroku;
- 2) metody badania narządu wzroku;
- 3) podstawy optyki i pomocy optycznych dla słabowidzących, wady refrakcji i ich wyrównywanie dostępnymi nowoczesnymi metodami u dorosłych i u dzieci, następstwa niewyrównywania wad refrakcji, szczególnie u dzieci;
- 4) soczewki kontaktowe: wskazania i przeciwwskazania do stosowania soczewek kontaktowych, podstawy teoretyczne i praktyczne doboru miękkich soczewek kontaktowych oraz soczewek terapeutycznych, podstawy teoretyczne doboru innych typów i rodzajów soczewek kontaktowych;
- 5) pierwsza pomoc w nagłych stanach okulistycznych;
- 6) diagnostyka i leczenie urazów narządu wzroku;
- 7) farmakologia okulistyczna: znajomość leków stosowanych w okulistyce, mechanizm działania, dawkowanie, objawy uboczne i powikłania, antybiotyko- i steroidoterapia, farmakoekonomika leków okulistycznych;
- 8) intensywne terapia i medycyna ratunkowa – lekarz okulista powinien rozpoznać stany nagłego zagrożenia zdrowia i życia i udzielić kompetentnej pierwszej pomocy;
- 9) diagnostyka kliniczna podstawowych chorób oczu (oczodół, powieki, rogówka i powierzchnia oka, przedni odcinek, siatkówka, naczyniówka i nerw wzrokowy, zezy, jaskra, zaćma);
- 10) wymagana znajomość: badania oglądaniem i palpacyjnie oczodołu, powiek, aparatu ochronnego oka z odwinięciem powiek, wykonania badania ruchomości gałek ocznych, testu przesłaniania, palpacyjnego pomiaru ciśnienia wewnątrzgałkowego; posługiwanie się lampą szczelinową do oceny przedniego odcinka oka ze znajomością rozpoznania zmian w rogówce i komorze przedniej oka, tęczęwce i soczewce; pomiar ciśnienia wewnątrzgałkowego, biomikroskopia ciała szklistego, badanie dna w obrazie prostym i odwróconym, szczególnie stereoskopowo z umiejętnością rozpoznania i różnicowania zmian w błonie naczyniowej, siatkówce i nerwie wzrokowym, podstawy pomiaru kąta zeza i skiaskopii, określenie dwojenia przy użyciu testów, ultrasonografia okulistyczna: zasady i techniki badań ultrasonograficznych, rodzaje

- badan ultrasonograficznych, umiejętność odczytywania ultrasonogramów i wyciągania wniosków klinicznych;
- 11) optyczna koherentna tomografia przedniego i tylnego odcinka gałki ocznej; zasady i techniki badań, umiejętność interpretacji i wyciągania wniosków klinicznych;
 - 12) badania angiograficzne: zasady i technika angiografii fluoresceinowej i indocyjaninowej, interpretacja angiogramów fluoresceinowych i indocyjaninowych, wyciąganie wniosków terapeutycznych z wyników badań;
 - 13) elektrofizjologia: zasady i techniki badań elektrofizjologicznych, interpretacja badań, wyciąganie wniosków klinicznych;
 - 14) zasady znieczulenia w okulistyce;
 - 15) kompleksowa diagnostyka tylnego odcinka gałki ocznej (choroby siatkówki, naczyńki, nerwu wzrokowego, cukrzyca, nowotwory);
 - 16) wskazania do laseroterapii przedniego i tylnego odcinka gałki ocznej;
 - 17) wskazania do farmakoterapii doszkliskowej;
 - 18) diagnostyka i leczenie powikłań ocznych w chorobach zakaźnych i układowych;
 - 19) neurookulistyka – wymagana wiedza na temat: powiązania narządu wzroku z ośrodkowym układem nerwowym i nerwami obwodowymi, zmiany w narządzie wzroku w przebiegu nadciśnienia śródczaszkowego, urazów zamkniętych i otwartych czaszki, wylewów krwi do mózgu, anomalii naczyniowych, uszkodzenia pnia współczulnego, chorób demielinizacyjnych, diagnostyki obrazowej wyżej wymienionych zmian, umiejętności współpracy okulisty z neurologiem, neurochirurgiem i radiologiem w diagnostyce i leczeniu chorób neurookulistycznych;
 - 20) chirurgia refrakcyjna: wskazania do chirurgii refrakcyjnej, nowe techniki chirurgiczne w zakresie rogówki, soczewki i twardówki, postępowanie z pacjentem w okresie pooperacyjnym;
 - 21) podstawy transplantologii w okulistyce;
 - 22) zapalenia błony naczyniowej: klasyfikacja zapaleń błony naczyniowej, przyczyny, diagnostyka i leczenie;
 - 23) onkologia okulistyczna: rodzaje i klasyfikacja nowotworów narządu wzroku, diagnostyka nowotworów narządu wzroku, znajomość metod leczenia nowotworów narządu wzroku;
 - 24) podstawowa wiedza z zakresu genetycznych uwarunkowań schorzeń narządu wzroku;
 - 25) wiedza z zakresu aktualnego prawa medycznego, komunikowania się z pacjentem i etyki medycznej;
 - 26) zasady profilaktyki oraz zwalczania zakażeń szpitalnych i racjonalna antybiotykoterapia.

III. WYMAGANE UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNE

Oczekuje się, że po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie okulistyki lekarz wykaże się umiejętnościami:

- 1) wykonania pełnego badania klinicznego, badania podmiotowego i przedmiotowego:
 - a) ruchomości gałek ocznych i reakcji źrenic,
 - b) palpacyjnego oczodołu,
 - c) czułości rogówki,
 - d) węzłów chłonnych głowy i szyi,
 - e) tonometrii bezkontaktowej, kontaktowej i palpacyjnej,
 - f) gonioskopii,
 - g) oftalmoskopii bezpośredniej i pośredniej,

- h) refraktometrii i umiejętnością doboru okularów,
- i) badania pola widzenia orientacyjnego, statycznego i kinetycznego,
- j) widzenia barwnego;
- 2) oceny wyników badań obrazowych w okulistyce;
- 3) udzielenia pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia i zdrowia;
- 4) prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami;
- 5) wykonywania badań diagnostycznych: pole widzenia, ultrasonografia okulistyczna (łącznie z biometrią i obliczeniem siły wszczepu), optyczna koherentna tomografia;
- 6) wykonywania zabiegów leczniczych: zastrzyki podspojówkowe, okołogałkowe i dogałkowe, znieczulenia miejscowe do operacji okulistycznych, sondowanie dróg łzowych, fotokoagulacja dna oka, kapsulotomia laserowa, irydotomia laserowa, usuwanie ciał obcych z powierzchni gałki ocznej, wycięcie kępek żółtych, brodawek, rogów skórnych, nowotworów niewymagających przesunięcia płata skóry czy wolnego płatka, usunięcie gradówki, operacje szycia spojówki, zszycie szpary powiekowej, operacja skrzydlika;
- 7) 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 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 = 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 okulistyki”

Zakres wiedzy:

- 1) zapoznanie lekarzy rozpoczynających szkolenie specjalizacyjne w okulistece z programem specjalizacji, formami szkolenia i formami sprawdzania wiedzy. Wyjaśnienie wszystkich spraw związanych z programem specjalizacji. Wprowadzenie w problematykę, cele i obszar działania danej specjalności;
- 2) zadania, kompetencje i oczekiwane wyniki szkolenia specjalisty w tej dziedzinie;
- 3) podstawy dobrej praktyki lekarskiej, w tym zasady praktyki opartej na rzetelnych i aktualnych publikacjach;
- 4) podstawy farmakoekonomiki;
- 5) formalnoprawne podstawy doskonalenia zawodowego lekarzy;
- 6) podstawy onkologii;
- 7) zagadnienia bezpieczeństwa w opiece zdrowotnej dotyczące bezpieczeństwa pacjentów i lekarzy;
- 8) wprowadzenie do przedmiotów objętych programem specjalizacji;
- 9) umiejętność komunikowania się z pacjentem.

Czas trwania kursu: 1 dzień (8 godzin dydaktycznych). W pierwszym roku szkolenia specjalizacyjnego.

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

2. Kurs: „Elektrofizjologia okulistyczna”

Cel kursu: zastosowanie badań elektrofizjologicznych w diagnostyce chorób oczu. Kurs obejmuje wykłady i zajęcia praktyczne w pracowni diagnostycznej.

Zakres wiedzy:

- 1) wskazania i przeciwwskazania do wykonywania WPW, ERG, EOG;
- 2) możliwości diagnostyczne WPW, ERG, EOG.

Czas trwania kursu: 1 dzień (8 godzin dydaktycznych) w drugim roku szkolenia specjalizacyjnego.

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

3. Kurs: „Neurookulistyka kliniczna”

Cel kursu: opanowanie wiedzy teoretycznej na temat powiązań narządu wzroku z ośrodkowym układem nerwowym w aspekcie anatomicznym i fizjologicznym oraz następstw patologii ośrodkowego układu nerwowego (OUN) dla oka.

Zakres wiedzy:

- 1) oko jako część OUN;
- 2) zmiany w narządzie wzroku w przebiegu:
 - a) nadciśnienia śródczaszkowego,
 - b) urazów czaszki, ze szczególnym uwzględnieniem urazów zamkniętych przebiegających z utratą przytomności,
 - c) guzów mózgu,
 - d) tętniaków i anomalii naczyniowych mózgu,
 - e) chorób demielinizacyjnych OUN,
 - f) chorób pnia współczulnego,
 - g) wad wrodzonych OUN i chorób uwarunkowanych genetycznie.

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.

4. Kurs: „Chirurgia refrakcyjna”

Cel kursu: opanowanie wiedzy teoretycznej na temat chirurgii refrakcyjnej i leczenia ektazji rogówki.

Zakres wiedzy:

- 1) diagnostyka schorzeń, wskazania i przeciwwskazania do leczenia;
- 2) wymagane badania wstępne i kwalifikacyjne do zabiegu;
- 3) metody operacyjne, powikłania po zabiegach;
- 4) wewnątrzgałkowa chirurgia refrakcyjna.

Czas trwania kursu: 1 dzień (8 godzin dydaktycznych).

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

5. Kurs: „Zapalenia błony naczyniowej”

Cel kursu: zdobycie wiedzy pozwalającej na prawidłowe rozpoznawanie i leczenie zapaleń błony naczyniowej.

Zakres wiedzy:

- 1) terminologia, klasyfikacje zapaleń błony naczyniowej;
- 2) epidemiologia, etiologia, patogenezę;
- 3) diagnostyka;
- 4) obraz kliniczny różnych rodzajów zapaleń błony naczyniowej, ze szczególnym uwzględnieniem: choroby ogólne a zapalenie błony naczyniowej;
- 5) immunologia zapaleń błony naczyniowej;
- 6) leczenie.

Czas trwania kursu: 1 dzień (8 godzin dydaktycznych).

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

6. Kurs: „Optyka okulistyczna i wady refrakcji”

Cel kursu: opanowanie wiedzy z zakresu rozpoznawania wad wzroku i diagnostyki, zasad dobierania okularów.

Zakres wiedzy:

- 1) rodzaje wad wzroku;
- 2) metody pomiaru wad refrakcji;
- 3) zasady wyrównywania wad refrakcji;
- 4) zasady doboru okularów;
- 5) zasady doboru soczewek kontaktowych;
- 6) metody chirurgiczne;
- 7) pomoce dla słabowidzących.

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: „Onkologia okulistyczna”

Cel kursu: poznanie klasyfikacji, diagnostyki, różnicowania, metod badania i zasad leczenia guzów oka i przydatków oka.

Zakres wiedzy:

- 1) ogólny podział oraz klasyfikacja najczęstszych guzów oka i oczodołu;
- 2) diagnostyka różnicowa guzów wewnątrzgałkowych oraz oczodołu u dzieci i dorosłych;
- 3) metody badania guzów wewnątrzgałkowych, powiek i oczodołu;
- 4) zasady leczenia guzów wewnątrzgałkowych, spojówki, rogówki, powiek i oczodołu;
- 5) podstawowe cechy histologiczne guzów ocznych;

- 6) genetyka guzów wewnątrzgałkowych;
- 7) leukokoria: diagnostyka różnicowa, epidemiologia, postępowanie;
- 8) zasady współpracy z onkologiem.

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.

8. Kurs: „Choroby powierzchni oka i podstawy keratoplastyki”

Cel kursu: zdobycie wiedzy dotyczącej etiologii, patogenez, rozpoznawania i leczenia chorób rogówki, spojówki i powiek.

Zakres wiedzy:

- 1) ostre i przewlekłe stany zapalne powierzchni oka;
- 2) zmiany zwyrodnieniowe i dystrofie rogówki;
- 3) jatrogenne zaburzenia powierzchni oka;
- 4) zmiany chorobowe oka w chorobach układowych;
- 5) zachowawcze i chirurgiczne leczenie chorób powierzchni oka;
- 6) podstawy keratoplastyki – wskazania, przeciwwskazania, techniki chirurgiczne, postępowanie pooperacyjne.

Czas trwania kursu: 1 dzień (8 godzin dydaktycznych).

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

9. Kurs: „Jaskra”

Cel kursu: zdobycie aktualnej wiedzy dotyczącej diagnostyki i leczenia jaskry.

Zakres wiedzy:

- 1) metody diagnostyki;
- 2) leczenie zachowawcze;
- 3) zastosowanie laserów w terapii jaskry;
- 4) leczenie chirurgiczne.

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.

10. 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 – *triage* 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 okoLOURAZOWYCH mnogich, ciężkich obrażeń ciała;
- 2) zadania ratownictwa medycznego i medycyny ratunkowej w postępowaniu okoLOURAZOWYM: 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 przyłożkowa, 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.

11. 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 ekonomia 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.

12. 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.

13. 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 przeniesieniu 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 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.

I rok szkolenia specjalizacyjnego

Zakres wiedzy teoretycznej:

- 1) kompleksowa diagnostyka tylnego odcinka (choroby siatkówki, naczyniówki, nerwu wzrokowego, cukrzyca, nowotwory);
- 2) wskazania do fotokoagulacji;
- 3) soczewki kontaktowe.

1. Staż kierunkowy w poradni okulistycznej przyszpitalnej

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) badanie siatkówki i ciała szklanego przy pomocy wziernika bezpośredniego i pośredniego, soczewki typu Volk oraz soczewek nagankowych;
- 2) gonioskopie;
- 3) podstawy teoretyczne badania pola widzenia różnymi metodami;
- 4) diagnostyka nowotworów wewnątrzgałkowych;
- 5) samodzielne wykonywanie iniekcji pozagałkowych, podspojówkowych

i okołogałkowych;

- 6) samodzielne wykonywanie drobnych zabiegów na powiekach, spojówce (gradówki, kępki żółte, skrzydliki i inne).

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: 8 tygodni (40 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia ww. stażu.

2. Staż kierunkowy w oddziale okulistycznym

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) praca w bloku operacyjnym – wykonywanie znieczulania miejscowego pod kierunkiem lekarza specjalisty;
- 2) asystowanie do operacji;
- 3) samodzielne wykonywanie zabiegów według katalogu;
- 4) samodzielne wykonywanie badań – biometria i USG;
- 5) sprawowanie opieki nad pacjentem.

Lekarz w czasie stażu uczestniczy w konsultacjach kierownika kliniki lub ordynatora.

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: 24 tygodnie (120 dni roboczych).

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

3. Staż kierunkowy w pracowni laserowej

Zakres umiejętności praktycznych:

W czasie stażu lekarz powinien wykonać 50 fotokoagulacji pod kierunkiem lekarza specjalisty.

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: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia ww. stażu.

4. Staż kierunkowy w ośrodku okulistyki dziecięcej

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) badanie okulistyczne dziecka łącznie z badaniem ostrości wzroku, wady wzroku

- i widzenia obuocznego, badanie okulistyczne noworodków i niemowląt;
- 2) diagnostyka i leczenie retinopatii wcześniaków;
 - 3) diagnostyka i leczenie chorób soczewki u dzieci;
 - 4) diagnostyka i leczenie chorób siatkówki u dzieci;
 - 5) diagnostyka i leczenie jaskry wrodzonej u dzieci;
 - 6) diagnostyka i leczenie nowotworów narządu wzroku u dzieci;
 - 7) diagnostyka i leczenie chorób narządu łzowego u dzieci;
 - 8) płukanie i sondowanie dróg łzowych;
 - 9) diagnostyka i leczenie chorób alergicznych narządu wzroku u dzieci;
 - 10) operacja zeza;
 - 11) operacja powiek i spojówki.

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: 8 tygodni (40 dni roboczych).

Uwaga: Lekarz może odbyć ww. staż w II lub III roku szkolenia specjalizacyjnego.

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia ww. stażu.

W czasie I roku specjalizacji lekarz pełni dyżury.

II rok szkolenia specjalizacyjnego

Zakres wiedzy teoretycznej:

- 1) podstawy chirurgii gałki ocznej;
- 2) diagnostyka i leczenie jaskry;
- 3) podstawy chirurgii siatkówki i ciała szklanego.

5. Staż kierunkowy w oddziale okulistycznym

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) sprawowanie opieki nad chorymi;
- 2) asystowanie do operacji i samodzielne wykonywanie wybranych zabiegów spośród wyszczególnionych w punkcie „III. Wymagane umiejętności praktyczne”;
- 3) samodzielne wykonanie fotokoagulacji u 20 pacjentów;
- 4) samodzielne wykonanie badania USG u 20 pacjentów;
- 5) uczestniczenie w konsultacjach kierownika kliniki lub ordynatora.

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: 24 tygodnie (120 dni roboczych).

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

6. Staż kierunkowy w poradni ogólnej o profilu siatkówkowym

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) badanie chorych z retinopatią cukrzycową;
- 2) kwalifikacja pacjentów do fotokoagulacji i witrektomii;
- 3) wykonywanie badania angiograficznego, OCT, i interpretacja wyników;
- 4) fotokoagulacja laserowa zasad leczenia za pomocą iniekcji anty-VEGF;
- 5) udzielanie porad dla chorych z retinopatią cukrzycową.

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: 8 tygodni (40 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia ww. stażu.

7. Staż kierunkowy w poradni ogólnej o profilu jaskrowym

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) umiejętność badania i sprawowania opieki nad chorymi z jaskrą;
- 2) opanowanie zasad diagnostyki i terapii chorych w różnych rodzajach jaskry;
- 3) obserwowanie laseroterapii w jaskrze i samodzielne wykonywanie laserowych zabiegów przeciwjaskrowych;
- 4) prowadzenie poradnictwa dla chorych z jaskrą;
- 5) umiejętność postępowania z chorymi tracącymi wzrok i niewidomymi z powodu jaskry.

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: 8 tygodni (40 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia ww. stażu.

8. Staż kierunkowy w poradni leczenia zezą

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) sprawowanie opieki nad małymi dziećmi z chorobą zezową i ich badanie;
- 2) opanowanie szczegółowej diagnostyki choroby zezowej – zez towarzyszący, naprzemienny, porażenny;
- 3) opanowanie zasad leczenia choroby zezowej (należy dokonać samodzielnej analizy minimum 10 kart dzieci z zezem);
- 4) uczestniczenie w pracy poradni leczenia zezą.

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: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia ww. stażu.

W czasie II roku specjalizacji lekarz pełni dyżury medyczne w wymiarze określonym w punkcie D – Pełnienie dyżurów medycznych.

III rok szkolenia specjalizacyjnego

Zakres wiedzy teoretycznej:

- 1) podstawy chirurgii gałki ocznej;
- 2) diagnostyka i leczenie jaskry;
- 3) podstawy chirurgii siatkówki i ciała szklanego.

9. Staż kierunkowy w oddziale okulistycznym

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) sprawowanie opieki nad pacjentami;
- 2) asystowanie do operacji i samodzielne wykonywanie wybranych zabiegów wyszczególnionych w punkcie „III. Wymagane umiejętności praktyczne”;
- 3) uczestniczenie w konsultacjach kierownika kliniki lub ordynatora.

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: 24 tygodnie (120 dni roboczych).

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

10. Staż kierunkowy w poradniach specjalistycznych

Zakres umiejętności praktycznych:

W czasie stażu lekarz powinien samodzielnie sprawować opiekę nad chorymi z wykorzystaniem dotychczasowej wiedzy.

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: 14 tygodni (70 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia ww. stażu.
Lekarz pełni dyżury ostre i oddziałowe.

11. Staż kierunkowy w klinice akademickiej*

*Staż nie dotyczy lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne w ośrodkach akademickich.

Cel stażu:

Uzupełnienie wiedzy i umiejętności praktycznych, które w macierzystych oddziałach nie są w należyтым stopniu dostępne. Lekarze powinni mieć również możliwość zaznajomienia się z organizacją pracy w wysokospecjalistycznych oddziałach i poradniach.

Zakres wiedzy teoretycznej:

- 1) poznanie nowoczesnych technik fakoemulsyfikacji zaćmy;
- 2) techniki fakoemulsyfikacji w trudnych przypadkach;
- 3) usunięcie soczewki zwichniętej do ciała szklanego;
- 4) wszczepianie sztucznej soczewki przy niedostatecznym podparciu torebkowym;
- 5) powikłania w czasie i po fakoemulsyfikacji, nowoczesne metody diagnostyki jaskry;
- 6) nowoczesne techniki operacji jaskry;
- 7) wskazania do operacyjnego leczenia jaskry w trudnych przypadkach. Leczenie powikłań śród- i pooperacyjnych przeciwjaskrowych;
- 8) wskazania do keratoplastyki, nowoczesne techniki operacyjne, prowadzenie chorych po operacji, wczesne rozpoznawanie i leczenie powikłań;
- 9) laserowe i inne metody chirurgii refrakcyjnej, laserowa keratektomia lecznicza;
- 10) metody badania, oceny, leczenia i rekonstrukcji powierzchni oka;
- 11) diagnostyka i leczenie rzadkich i nietypowych postaci zapalenia błony naczyniowej;
- 12) zaawansowane techniki chirurgii szkliskowo-siatkówkowej i wskazania do ich stosowania.

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) wykonanie kapsulotomii i iridektomii laserem YAG w niepowikłanych przypadkach;
- 2) wykonanie i interpretacja badań rogówki (pachymetria, badanie śródbłonna rogówki, topografia);
- 3) wykonanie gonioskopii wgłobieniowej;
- 4) wykonanie cyklofotokoagulacji;
- 5) asysta do wykonywanych w klinice zabiegów wymienionych w części teoretycznej.

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: 24 tygodnie (120 dni roboczych). W czasie II lub III roku specjalizacji, w ramach czasu przeznaczanego na staż kierunkowy w oddziale okulistycznym.

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia ww. stażu.

C – Szkolenie umiejętności wykonywania zabiegów i procedur medycznych

Rodzaje zabiegów, które lekarz jest zobowiązany obserwować, asystować lub wykonywać w ośrodkach je przeprowadzających:

- 1) operacje powiek;
- 2) operacje spojówek;
- 3) enukleacje;
- 4) operacje zeza;
- 5) operacje wewnątrzgałkowe (usunięcie zaćmy, operacje przeciwjaskrowe, witrektomia);
- 6) operacje klasyczne odwarstwienia siatkówki.

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.

W ramach pełnionego dyżuru medycznego lekarz udziela również świadczeń zdrowotnych w zakresie okulistyki w szpitalnym oddziale ratunkowym lub całodobowej izbie przyjęć.

Lekarz pełni dyżury pod nadzorem lekarza specjalisty lub samodzielnie po uzyskaniu pozytywnej opinii kierownika specjalizacji.

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.

E – Samokształcenie

Lekarz jest zobowiązany do ciągłego i aktywnego samokształcenia w celu pogłębiania swojej wiedzy, śledzenia postępów w dziedzinie okulistyki, 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 powinien korzystać z aktualnych podręczników i czasopism naukowych z zakresu okulistyki, a także z innych źródeł wiedzy wskazanych przez kierownika specjalizacji.

2. Udział w działalności edukacyjnej towarzystw naukowych

Lekarz powinien uczestniczyć w posiedzeniach i zjazdach Polskiego Towarzystwa Okulistycznego, co zostaje potwierdzone przez kierownika specjalizacji.

Lekarz uczestniczy w obowiązkowych oddziałowych spotkaniach szkoleniowych, co najmniej dwa razy w miesiącu, w okresie od 1 października do 31 czerwca w każdym roku szkolenia specjalizacyjnego, w jednostkach, które uzyskały akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie okulistyki.

3. Przygotowanie publikacji

Lekarz jest zobowiązany do napisania pracy naukowej opublikowanej w recenzowanym czasopiśmie medycznym, której lekarz jest autorem lub współautorem, lub pracy pogłądowej – 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 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;
- 3) przystąpienia najpóźniej do końca II roku szkolenia specjalizacyjnego do organizowanego przez CMKP przy współpracy konsultanta krajowego testu obowiązującego wszystkich lekarzy. Test dotyczy wiedzy zawartej w programie I roku szkolenia specjalizacyjnego i jego zaliczenie jest warunkiem dopuszczenia do Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego. WYKREŚLONE

2. Kolokwia cząstkowe

Lekarz zalicza u kierownika szkolenia specjalizacyjnego niżej wymienione kolokwia o tematyce:

- 1) anatomii, fizjologii i podstaw patofizjologii narządu wzroku;
- 2) optyki okulistycznej;
- 3) chorób powierzchni oka i rogówki;
- 4) zakresu zaćmy;
- 5) zakresu chorób siatkówki i ciała szklistego;
- 6) zakresu zapaleń błony naczyniowej;
- 7) zakresu jaskry;
- 8) zakresu chorób oczodołu;
- 9) zakresu okulistyki dziecięcej;
- 10) zakresu neurookulistyki;
- 11) zakresu traumatologii okulistycznej i stanów nagłych;
- 12) podstaw chirurgii okulistycznej.

3. Bieżąca ocena oraz sprawdziany umiejętności praktycznych

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

Ponadto zaliczenie sprawdzianów umiejętności praktycznych następuje u kierownika specjalizacji, na podstawie przeprowadzonych przez lekarza zabiegów diagnostycznych i operacyjnych. Sprawdziany odbywają się w miejscu odbywania szkolenia specjalizacyjnego:

- 1) sprawdzian praktyczny z metod badania narządu wzroku i doboru okularów;
- 2) sprawdzian praktyczny z drobnych zabiegów na powiekach, spojówce i gałce ocznej;
- 3) sprawdzian praktyczny z stosowania procedur diagnostycznych i leczniczych.

4. Ocena pracy naukowej lub pogładowej

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

VI. CZAS TRWANIA SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

Szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie okulistyki dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie okulistyki wynosi 3 lata.

Lp.	Przebieg szkolenia specjalizacyjnego	Czas trwania	
		liczba tygodni	liczba dni roboczych
Nr kursu	Kursy specjalizacyjne:		
1	Kurs wprowadzający: „Wprowadzenie do specjalizacji w dziedzinie okulistyki”	0,2	1
2	Kurs: „Elektrofizjologia okulistyczna”	0,2	1
3	Kurs: „Neurookulistyka kliniczna”	0,4	2
4	Kurs: „Chirurgia refrakcyjna”	0,2	1
5	Kurs: „Zapalenia błony naczyniowej”	0,2	1
6	Kurs: „Optyka okulistyczna i wady refrakcji”	0,4	2
7	Kurs: „Onkologia okulistyczna”	0,4	2
8	Kurs: „Choroby powierzchni oka i podstawy keratoplastyki”	0,2	1
9	Kurs: „Jaskra”	0,4	2
10	Kurs: „Ratownictwo medyczne”	1	5
11	Kurs: „Zdrowie publiczne”	1,6	8
12	Kurs: „Prawo medyczne”	0,6	3
13	Kurs: „Przetaczanie krwi i jej składników”	0,4	2
	Łącznie czas trwania kursów specjalizacyjnych	6 tyg. i 1 dzień	31

Program specjalizacji w dziedzinie okulistyki dla lekarzy posiadających
specjalizację I stopnia w dziedzinie okulistyki

Nr stażu	Staż kierunkowe:		
	I rok szkolenia specjalizacyjnego		
1	Staż kierunkowy w poradni okulistycznej przyszpitalnej	8	40
2	Staż kierunkowy w oddziale okulistycznym	24	120
3	Staż kierunkowy w pracowni laserowej	4	20
4	Staż kierunkowy w ośrodku okulistyki dziecięcej	8	40
	II rok szkolenia specjalizacyjnego		
5	Staż kierunkowy w oddziale okulistycznym	24	120
6	Staż kierunkowy w poradni ogólnej o profilu siatkówkowym	8	40
7	Staż kierunkowy w poradni ogólnej o profilu jaskrowym	8	40
8	Staż kierunkowy w poradni leczenia zeza	4	20
	III rok szkolenia specjalizacyjnego		
9	Staż kierunkowy w oddziale okulistycznym	24	120
10	Staż kierunkowy w poradniach specjalistycznych	14	70
11	Staż kierunkowy w klinice akademickiej 24 tygodnie (120 dni roboczych). Lekarz odbywa staż w czasie II lub III roku szkolenia specjalizacyjnego, w czasie przeznaczonym na staż kierunkowy w oddziale okulistycznym.		
	Łącznie czas trwania staży kierunkowych	126	630
	Samokształcenie	1 tydz.	5
	Łącznie czas trwania kształcenia specjalizacyjnego	133 tyg. i 1 dzień	666
	Urlopy wypoczynkowe	15 tyg. i 3 dni	78
	Dni ustawowo wolne od pracy	7 tyg. i 4 dni	39
	Łącznie okres szkolenia specjalizacyjnego	156 tyg. i 3 dni	783
	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	3 tyg. i 3 dni	18

W przypadku, gdy w czasie odbywania szkolenia specjalizacyjnego przypadnie rok przestępny, czas przewidziany na samokształcenie ulega zwiększeniu o jeden dzień.

VII. PAŃSTWOWY EGZAMIN SPECJALIZACYJNY

Szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie okulistyki 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 okulistyki
dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie
okulistyki**

STANDARDY AKREDYTACYJNE PODMIOTÓW SZKOLĄCYCH

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

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 okulistyki lub innej komórki organizacyjnej posiadającej status podmiotu wykonującego działalność leczniczą, udzielającej specjalistycznych świadczeń zdrowotnych z zakresu okulistyki,
 - b) przedstawienie podpisanych umów z innymi jednostkami na staże kierunkowe, których realizacji jednostka ubiegająca się o miejsca akredytacyjne nie może zapewnić w ramach swojej struktury organizacyjnej.
2. *W zakresie zapewnienia warunków organizacyjnych umożliwiających realizację programu specjalizacji określonej liczbie lekarzy:*
 - a) posiadanie odpowiedniego pomieszczenia dydaktycznego, wyposażonego w sprzęt audiowizualny, komputer stacjonarny z dostępem do Internetu,
 - b) posiadanie podstawowych podręczników i czasopism naukowych 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:*
 - 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:*

– posiadanie kadry specjalistów, którzy mogą pełnić funkcję kierownika specjalizacji lub kierownika stażu kierunkowego określonych w programie specjalizacji.

6. *W zakresie zapewnienia sprzętu i aparatury niezbędnych do realizacji programu specjalizacji:*
- posiadanie sprzętu i aparatury niezbędnych do realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego w trybie hospitalizacji o profilu: okulistyka – co najmniej pierwszy poziom referencyjny, 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 pełnoprofilowych świadczeń medycznych w dziedzinie okulistyki,
 - 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, z uwzględnieniem staży kierunkowych,
 - c) wykonanie min. 1000 operacji zaćmy rocznie oraz min. 500 iniekcji doszkliskowych rocznie (kryterium główne dla oddziałów przyjmujących pacjentów powyżej 18 roku życia),
 - d) wykonywanie kontraktu w zakresie okulistyki dziecięcej w 50% poprzez realizację procedur zabiegowych (kryterium główne dla oddziałów przyjmujących pacjentów \leq 18 roku życia),
 - e) wykonywanie witrektomii, operacji jaskry czy operacji na aparacie ochronnym oka bez względu na liczbę operacji należy traktować jako kryterium dodatkowe,
 - f) udzielanie całodobowych świadczeń zdrowotnych osobom hospitalizowanym lub niewymagającym hospitalizacji, w stanach zagrożenia zdrowia i życia oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki,
 - g) posiadanie poradni ogólnej okulistycznej (leczącej m.in. pacjentów z jaskrą, AMD, retinopatią cukrzycową).
8. *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.

Aktualizacja 2019 z dnia 31-05-2019 r.

Zmiany zostały przyjęte przez Zespół Ekspertów w składzie:

1. Prof. dr hab. Marek Rękas – konsultant krajowy w dziedzinie okulistyki;
2. Prof. dr hab. med. Marta Misiuk-Hojło – przedstawiciel konsultanta krajowego;
3. Prof. dr hab. med. Tomasz Żarnowski – przedstawiciel konsultanta krajowego;
4. Dr hab. med. Joanna Wierzbowska – przedstawiciel konsultanta krajowego;
5. Prof. dr hab. Wojciech Omulecki – przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Okulistycznego;
6. Prof. dr hab. Marek Prost – przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej;
7. Dr hab. Iwona Grabska-Liberek – przedstawiciel Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

Aktualizacja 2019 z dnia 31-05-2019 r., dotyczy:

- str. 20 programu: w pkt. „**D- Pełnienie dyżurów medycznych**” dodano informację o treści:
„W ramach pełnionego dyżuru medycznego lekarz udziela również świadczeń zdrowotnych w zakresie okulistyki w szpitalnym oddziale ratunkowym lub izbie przyjęć. Lekarz pełni dyżury pod nadzorem lekarza specjalisty lub samodzielnie po uzyskaniu pozytywnej opinii kierownika specjalizacji.”

- str. 26 załącznika do programu: dokonano zmianę treści pkt 7 lit c-g w brzmieniu:

- „c) wykonanie min. 1000 operacji zaćmy rocznie oraz min. 500 iniekcji doszklistkowych rocznie (kryterium główne dla oddziałów przyjmujących pacjentów powyżej 18 roku życia),
- d) wykonywanie kontraktu w zakresie okulistyki dziecięcej w 50% poprzez realizację procedur zabiegowych (kryterium główne dla oddziałów przyjmujących pacjentów \leq 18 roku życia),
- e) wykonywanie witrektomii, operacji jaskry czy operacji na aparacie ochronnym oka bez względu na liczbę operacji należy traktować jako kryterium dodatkowe,
- f) udzielanie całodobowych świadczeń zdrowotnych osobom hospitalizowanym lub niewymagającym hospitalizacji, w stanach zagrożenia zdrowia i życia oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki,
- g) posiadanie poradni ogólnej okulistycznej (leczącej m.in. pacjentów z jaskrą, AMD, retinopatią cukrzycową).”