



Program specjalizacji

w dziedzinie

ORTODONCJI

dla lekarzy dentystów posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej lub stomatologii zachowawczej z endodoncją

AKTUALIZACJA 2018

Z upoważnienia Ministra Zdrowia
DYREKTOR
Departamentu Nauki i Szkolnictwa Wyższego

Jakub Berezowski

13 LIS. 2018

Warszawa 2014

zgodnie z załącznikiem nr 6, pkt II „Wykaz specjalizacji lekarsko-dentystycznych”,
lp. 3, 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. Dr hab. Beata Kawala – konsultant krajowy w dziedzinie ortodoncji;
2. Prof. dr hab. Anna Komorowska – przedstawiciel konsultanta krajowego;
3. Prof. dr hab. Grażyna Śmiech-Słomkowska – przedstawiciel konsultanta krajowego;
4. Dr hab. Izabela Szarmach – przedstawiciel konsultanta krajowego;
5. Lek. stom. Franciszka Barwińska-Altmajer – przedstawiciel konsultanta krajowego;
6. Lek. stom. Mariusz Wilk – przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Ortodontycznego;
7. Lek. stom. Liliana Piwowarczyk – przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej;
8. Dr n. med. Anna Rosnowska-Mazurkiewicz – przedstawiciel Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

I. CELE SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

1. Uzyskane kompetencje zawodowe

Lekarz dentysta po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego uzyska szczególne kwalifikacje umożliwiające zgodnie ze współczesną wiedzą medyczną:

- 1) rozpoznać wady zębowe, wady zgryzu i zaburzenia wzrostu części twarzowej czaszki;
- 2) ocenić potrzeby leczenia ortodontycznego;
- 3) prowadzić ortodontyczne procedury prewencyjne i interceptywne;
- 4) leczyć wszystkie rodzaje wad;
- 5) współpracować w zespołowym leczeniu zespołów;
- 6) rozumieć i ocenić publikacje związane z ortodoncją;
- 7) formułować hipotezy badawcze oraz przedstawiać i publikować wyniki badań.

2. 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 ortodoncji wykaże się przedstawioną poniżej wiedzą:

1. Ogólna wiedza biologiczna i medyczna:

- 1) wzrost i rozwój;
- 2) biologia komórki;
- 3) genetyka medyczna;
- 4) anatomia i embriologia głowy;
- 5) immunologia i mikrobiologia jamy ustnej;

- 6) biostatystyka;
- 7) metodologia badań naukowych;
- 8) zasady profilaktyki oraz zwalczania zakażeń szpitalnych i racjonalna antybiotykoterapia.

2. Wiedza ogólnostomatologiczna:

- 1) budowa i czynność układu stomatognatycznego;
- 2) najczęściej występujące choroby układu stomatognatycznego (próchnica zębów, choroby błony śluzowej jamy ustnej i przyzębia, schorzenia i dysfunkcje stawów skroniowo-żuchwowych i urazy).

3. Wiedza ortodontyczna:

- 1) rozwój uzębienia prawidłowy i nieprawidłowy;
- 2) wzrost kości szczęk i tkanek miękkich twarzy;
- 3) rentgenodiagnostyka w ortodoncji;
- 4) materiały stosowane w ortodoncji;
- 5) mechanika (źródła i rodzaje sił, wielkość sił ortodontycznych i ortopedycznych);
- 6) biomechanika (biologiczna reakcja tkanek na siły ortodontyczne i ortopedyczne);
- 7) diagnostyka wad zębowych;
- 8) diagnostyka wad szkieletowych i zębowo-wyrostkowych;
- 9) znajomość zasad przygotowania planu leczenia ortodontycznego;
- 10) profilaktyka, leczenie wczesne i interceptywne;
- 11) aparaty ortodontyczne (wszystkie rodzaje);
- 12) ekstrakcje zębów w ortodoncji;
- 13) retencja;
- 14) recydywa, niepowodzenie, powikłania w terapii ortodontycznej;
- 15) rola ortodonty w leczeniu zespołowym;
- 16) ortodontyczne i ortopedyczne przygotowanie przedoperacyjne;
- 17) leczenie ortodontyczne dorosłych.

4. Ergonomia i zasady organizacji pracy:

- 1) zasady pracy ergonomicznej w odniesieniu do pacjenta;
- 2) zastosowanie ergonomii w zespole stomatologicznym;
- 3) zasady organizacji pracy w gabinecie ortodontycznym.

III. WYMAGANE UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNE

Oczekuje się, że po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie ortodoncji lekarz dentysta nabędzie umiejętności:

- 1) wykonania, zgromadzenia i oceny wymaganej dokumentacji;
- 2) zdefiniowania potrzeby leczenia w kategoriach celowości i pilności jej podjęcia;
- 3) oceny czynników ryzyka w stadium wymiany uzębienia i zapobiegania ich następstwom;
- 4) wyboru najwłaściwszego sposobu i terminu podjęcia leczenia;
- 5) oceny skutków zaniechania leczenia – profesjonalizm w ortodoncji;
- 6) zaplanowania sposobu leczenia i przewidywania jego czasu trwania i kosztów;
- 7) leczenia osób dorosłych;
- 8) leczenia pacjentów niewspółpracujących;
- 9) stosowania różnych technik i aparatów ortodontycznych (w tym zakotwienie szkieletowe);

- 10) uczestniczenia w leczeniu zespołowym ze specjalistami z innych dziedzin medycyny;
- 11) uczestniczenia we wspólnych naradach podczas planowania operacji ortognatycznych z chirurgami szczękowymi;
- 12) postępowania w zgodzie z odpowiedzialnością prawną specjalisty ortodonta;
- 13) 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 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 współczesnej ortodoncji”

Zakres wiedzy:

- 1) wprowadzenie w problematykę, cele i obszar działania danej specjalności oraz zadania, kompetencje i oczekiwane wyniki szkolenia specjalisty w tej dziedzinie;
- 2) wprowadzenie do przedmiotów klinicznych objętych programem danego szkolenia specjalizacyjnego;
- 3) podstawy onkologii;
- 4) podstawy farmakoekonomiki;
- 5) zagadnienia bezpieczeństwa w opiece zdrowotnej dotyczące bezpieczeństwa pacjentów i lekarzy;
- 6) podstawy dobrej praktyki lekarskiej, w tym zasady praktyki opartej na rzetelnych i aktualnych publikacjach;
- 7) formalnoprawne podstawy doskonalenia zawodowego lekarzy;
- 8) rozwój i wzrost narządu żucia;
- 9) ortodontyczne badanie pacjenta;
- 10) diagnostyka różnicowa wad narządu żucia;
- 11) etiologia i epidemiologia;
- 12) biostatystyka;
- 13) profilaktyka.

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.

2. Kurs: „Postępowanie ortodontyczne w chorobach nowotworowych w obrębie narządu żucia”

Zakres wiedzy:

- 1) symptomatologia stanów przednowotworowych i nowotworów w obrębie narządu żucia;
- 2) specyfika postępowania ortodontycznego u pacjenta z wykrytym nowotworem w obrębie jamy ustnej;
- 3) znajomość skutków chemio- i radioterapii w obrębie zębów.

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.

3. Kurs: „Etiopatogeneza i diagnostyka wad wrodzonych głowy i szyi”

Zakres wiedzy:

- 1) genetyczne czynniki ryzyka wad wrodzonych w populacji polskiej;
- 2) środowiskowe czynniki ryzyka powstawania rozszczepów podniebienia;
- 3) izolowane i zespołowe rozszczepy podniebienia; konsultacje specjalistyczne w wadach zespołowych.

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: „Czynność narządu żucia”

Zakres wiedzy:

- 1) fizjologia narządu żucia i rozwój mowy;
- 2) badanie czynności narządu żucia i kinetyka żuchwy;
- 3) zaburzenia czynności narządu żucia, oddychania – obturacyjny bezdech senny, patologiczne starcie zębów, przedwczesne kontakty okluzyjne.

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: „Biomechanika (reakcja tkanek na siły ortodontyczne)”

Zakres wiedzy:

- 1) przemieszczania zębów z kością lub przez kość (ryzyko resorpcji podminowującej kości);
- 2) w zależności od wielkości przyłożonej siły;
- 3) czas trwania siły stałej potrzebny do zainicjowania zmian kostnych;
- 4) przyczyny resorpcji korzeni zębów, możliwości zahamowania lub odbudowy miejsc resorpcji;
- 5) wpływ „odprężania” tkanek miękkich, w tym więzadeł ozębnej, na stabilność wyników leczenia ortodontycznego;

- 6) biologiczne podstawy nowotworzeni kości pod wpływem sił ortodontycznych;
- 7) miniimplanty.

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: „Mechanika”

Zakres wiedzy:

- 1) źródła sił stosowanych w ortodoncji i ortopedii szczękowej;
- 2) właściwości fizyczne stopów, wpływ przekroju, składu chemicznego i długości drutu na jego właściwości mechaniczne;
- 3) znaczenie elastyczności, sztywności, zakresu pracy i zakresu odkształceń plastycznych w doborze drutów;
- 4) pojęcie „pamięci kształtu” i „superelastyczności” drutów ortodontycznych;
- 5) pojęcie siły użytecznej, optymalnej, podprogowej i nadmiernej w ortodoncji.

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: „Analiza zdjęć rentgenowskich i cefalometria”

Zakres wiedzy:

- 1) ocena liczby, położenia i budowy zębów oraz stopnia ich rozwoju (wiek zębowy);
- 2) ocena struktur kostnych i stawów skroniowo-żuchwowych;
- 3) analiza cefalometryczna proporcji w kostnych wadach szczęk;
- 4) ocena wieku kostnego na podstawie dojrzałości kręgów szyjnych;
- 5) wskazania do wykonania badania CBCT i innych metod obrazowania oraz interpretacja wyników do wykorzystania w diagnostyce ortodontycznej;
- 6) umiejętność diagnozowania i zaplanowania leczenia na podstawie przeprowadzonych analiz zdjęć rentgenowskich.

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: „Zespołowe leczenie wrodzonych wad części twarzowej czaszki”

Zakres wiedzy:

- 1) najczęstsze wady wrodzone w obrębie twarzy;
- 2) rola ortodonta w leczeniu zespołowym wad wrodzonych;
- 3) terminy i kolejność działań specjalistów w leczeniu wielospecjalistycznym;
- 4) zalety i ograniczenia przedoperacyjnego leczenia ortopedycznego dzieci z rozszczepem podniebienia;
- 5) wskazania do konsultacji medycznych w izolowanym/zespołowym rozszczepie podniebienia;
- 6) rola foniatri i logopedy w zaburzeniach mowy.

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.

9. Kurs: „Leczenie ortodontyczne dorosłych”

Zakres wiedzy:

- 1) planowanie celów leczenia ortodontycznego dorosłych;
- 2) specyfika leczenia osób z chorobami przyzębia;
- 3) przygotowanie przedprotetyczne.

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: „Prawne aspekty prowadzenia specjalistycznego leczenia ortodontycznego”

Zakres wiedzy:

- 1) kwalifikacje zawodowe lekarza dentysty;
- 2) zawieranie umów z pacjentami (uzyskanie świadomej zgody na leczenie);
- 3) organizacja pracy i zarządzanie gabinetem specjalistycznym;
- 4) zawieranie umów z firmami ubezpieczeniowymi.

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.

11. Kurs: „Alergologia – zagadnienia ortodontyczne”

Zakres wiedzy:

- 1) zapoznanie się z wykazem w danym rejonie placówek wykonujących testy w przypadkach podejrzenia o alergię na materiały używane w ortodoncji;
- 2) zasady kierowania pacjenta na test;
- 3) demonstracja odczynów alergicznych na nikiel, różnicowanie z innymi stanami.

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.

12. Kurs: „Ratownictwo medyczne”

Cel kursu:

Oczekuje się, że lekarz dentysta 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 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 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.

13. 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 Zwalczania 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 kosztocłonności, 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 sądowo-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.

14. Kurs: „Prawo medyczne”

Cel kursu:

Oczekuje się, że lekarz dentysta 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.

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 wprowadzający w zakresie ortodoncji – podstawy ortodoncji, zasady teoretyczne i postępowanie kliniczne

Zakres wiedzy teoretycznej:

Wprowadzenie w zagadnienia współczesnej ortodoncji, umiejętność korzystania z zalecanej literatury.

Zakres umiejętności praktycznych:

Zajęcia praktyczne na materiałach dydaktycznych przygotowanych przez kierownika specjalizacji – szkolenie prowadzi kierownik specjalizacji.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika specjalizacji): złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu.

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

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

2. Staż podstawowy w zakresie ortodoncji

Zakres wiedzy teoretycznej:

- 1) rozwój uzębienia prawidłowy i nieprawidłowy (znajomość przeciętnych terminów tworzenia, mineralizacji, wyrzynania i resorpcji zębów mlecznych oraz rozwoju zębów stałych; wykrywanie odstępstw od normy w uzębieniu mlecznym i mieszanym);
- 2) wzrost kości szczęk i tkanek miękkich twarzy (znajomość rocznych przyrostów żuchwy i szczęki, zróżnicowane tempo ustawiania wzrostu kości w trzech płaszczyznach, zróżnicowane tempo wzrostu tkanek miękkich *wargi górnej* jako przyczyna błędów diagnostycznych);
- 3) rentgenodiagnostyka w ortodoncji (uzasadnione i celowe korzystanie z badań radiologicznych, wybór metod w każdym indywidualnym przypadku, wszechstronna interpretacja radiogramów);
- 4) materiały stosowane w ortodoncji (właściwości oferowanych na rynku produktów ortodontycznych);
- 5) mechanika (źródła i rodzaje sił, wielkość sił ortodontycznych i ortopedycznych);
- 6) biomechanika (biologiczna reakcja tkanek na siły ortodontyczne i ortopedyczne);
- 7) etiopatogeneza, epidemiologia i diagnostyka wad narządu żucia;

- 8) diagnostyka kostnych wad zgryzu;
- 9) profilaktyka, leczenie wczesne i interceptywne;
- 10) aparaty ortodontyczne (wszystkie rodzaje);
- 11) ekstrakcje zębów w ortodoncji jako metoda leczenia;
- 12) retencja;
- 13) recydywa i niepowodzenia;
- 14) rola ortodonta w leczeniu zespołowym (przestrzeganie sekwencji działań i kolejności zabiegów ortodontycznych w leczeniu wielospecjalistycznym);
- 15) ortodontyczne i ortopedyczne przygotowanie przedoperacyjne;
- 16) zasady planowania i leczenia pacjentów dorosłych.

Zakres umiejętności praktycznych:

Wszystkie zabiegi podczas tego stażu lekarz dentysta wykonuje samodzielnie (kod A).

I. Część kliniczna

Po ukończeniu stażu lekarz dentysta:

- 1) umie zebrać wywiad, ocenić rysy twarzy i stosunki zgryzowe;
- 2) potrafi zlecić i właściwie zinterpretować badania dodatkowe;
- 3) umie zgromadzić wysokiej jakości dokumentację (modele, fotografie, radiogramy);
- 4) potrafi rozpoznać wadę zgryzu;
- 5) umie przeprowadzić działania profilaktyczne;
- 6) umie przewidzieć skutki niepodjęcia lub odłożenia w czasie leczenia;
- 7) umie zaplanować i przeprowadzić leczenie wszystkich wad narządu żucia;
- 8) umie stosować różne rodzaje aparatów ortodontycznych;
- 9) jest merytorycznie przygotowany do wspólnego planowania leczenia ze specjalistami innych dziedzin medycyny;
- 10) umie postępować z pacjentem/opiekunem prawnym: przekazać niezbędną informację i uzyskać świadomą zgodę.

II. Część laboratoryjna

Lekarz dentysta będzie w praktyce korzystał ze współpracy z technikiem dentystycznym, jednak jest zobowiązany oceniać i kontrolować jakość jego pracy.

Po ukończeniu stażu lekarz dentysta:

- 1) umie pobrać doskonałej jakości wyciski;
- 2) potrafi wymagać od technika przestrzegania zasad odlewania i opracowania modeli;
- 3) umie przedstawić szczegółowy projekt aparatów do wykonania w pracowni technicznej;
- 4) potrafi samodzielnie aktywować elementy czynne aparatów;
- 5) zna sposoby łączenia metali metodą lutowania i zgrzewania;
- 6) zna ograniczenia wykonawstwa laboratoryjnego i uwzględnia je w projekcie aparatów;
- 7) potrafi wykonać aparat podniebienny i językowy.

Rodzaj i minimalna liczba procedur, które lekarz dentysta musi wykonać w trakcie stażu podstawowego w zakresie ortodoncji

- 1) leczenie co najmniej 70 pacjentów;
- 2) rozpoczęcie i zakończenie leczenia z pełną dokumentacją – 20 pacjentów.

Liczba procedur medycznych

- 1) Gromadzenie dokumentacji:
 - a) indywidualna dokumentacja medyczna zawierająca rozpoznanie, plan leczenia, potwierdzenie instruktażu higieny jamy ustnej przed założeniem aparatu - co najmniej 70 pacjentów,
 - b) modele diagnostyczne z analizą - co najmniej 70 pacjentów,

- c) cefalogram z analizą - co najmniej 70 pacjentów,
- d) ortopantomogram z analizą - co najmniej 70 pacjentów,
- e) radiogramy 3D z analizą - co najmniej 1 pacjent,
- f) fotografie twarzy i wewnątrzustne z analizą – co najmniej 70 pacjentów;
- 2) Leczenie aparatami zdejmowanymi:
 - a) zaprojektowanie aparatów zdejmowanych – co najmniej 20 pacjentów,
 - b) ustalenie zgryzu konstrukcyjnego w aparatach czynnościowych – co najmniej 20 pacjentów,
 - c) opracowanie płaszczyzn w aparatach czynnościowych (w tym Twin Block) – co najmniej 20 pacjentów,
- 3) Leczenie aparatami stałymi:
 - a) montaż aparatu stałego – co najmniej 35 pacjentów,
 - b) śródzabiegowe naklejanie zaczepów na odsłaniane chirurgicznie zęby zatrzymane – co najmniej 2 pacjentów,
 - c) leczenie stałym aparatem zakładanym od strony języka lub podniebienia (łuki podniebienne i językowe, Hyrax, aparaty do dystalizacji) – co najmniej 5 pacjentów,
 - d) leczenie aparatem stałym odcinkowym lub z łukiem omijającym (2x4) – co najmniej 2 pacjentów,
 - e) stosowanie wyciągów zewnątrzustnych (w tym maski twarzowej) – co najmniej 2 pacjentów,
- 4) Obserwacja rozwoju zgryzu i zabiegi profilaktyczne:
 - a) opiółowanie guzków zębów mlecznych – co najmniej 5 pacjentów,
 - b) utrzymanie miejsca po przedwczesnej utracie drugich mlecznych trzonowców – co najmniej 2 pacjentów,
 - c) w razie potrzeby zlecenie ćwiczeń mięśniowych.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika specjalizacji):

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

Czas trwania stażu: 108 tygodni (540 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie ortodoncji.

3. Staż kierunkowy w zakresie chirurgii stomatologicznej

Udział lekarza dentysty w wykonywanych procedurach jest oznaczony kodem B, z wyjątkiem śródzabiegowego klejenia zamków – kod A.

Zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych:

- 1) omówienie z chirurgiem stomatologicznym dojścia do zębów nadliczbowych w celu ich usunięcia - 2B;
- 2) omówienie metody odsłaniania zębów zatrzymanych powierzchownie i głęboko w kości - 2B;
- 3) naklejanie śródzabiegowe zaczepów ortodontycznych na odsłaniane zęby – 2A;
- 4) omówienie z chirurgiem wskazań i możliwości autotransplantacji zębów z nieukończonym rozwojem korzeni - o ile wystąpi taka potrzeba 2B;
- 5) omówienie wskazań do ekstrakcji zębów mądrości – 2B.

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 dentystę zabiegów i procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 3 dni, w terminach uzgodnionych z jednostką.

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

4. Staż kierunkowy w zakresie chirurgii szczękowej

Zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych:

Lekarz dentysta jest zobowiązany:

- 1) asystować jako obserwator (kod B) w czasie operacji wady szkieletowej (1B);
- 2) brać udział w naradzie na temat zasięgu planowanego zabiegu (operacja jedno - czy obuszczkowa) (1A);
- 3) przedstawić zwięźle wyniki analizy cefalometrycznej i symulacji komputerowej wykonanej samodzielnie i zaakceptowanej przez kierownika specjalizacji (1A);
- 4) omówić stopień dojrzałości kostnej pacjenta na podstawie oceny kręgów szyjnych i ocenić ryzyko wznowy wady po operacji lub brak takiego zagrożenia (1A).

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 dentystę zabiegów i procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 4 dni, w terminie uzgodnionym z jednostką - uzależnionym od terminów porad przedoperacyjnych i operacji.

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

5. Staż kierunkowy w zakresie periodontologii

Zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych:

- 1) uzupełnienie wiedzy na temat postępowania u osób z wadami zgryzu i chorobami przyzębia przed podjęciem leczenia ortodontycznego;
- 2) ocena radiologiczna zaawansowania procesów chorobowych przyzębia;
- 3) cechy nieodwracalnego zniszczenia przyzębia, kwalifikujące ząb do usunięcia;
- 4) proste testy kliniczne do wykrywania ostrego miejscowego procesu zapalnego przyzębia;
- 5) przegląd możliwości leczniczych stosowanych obecnie w chorobach przyzębia;
- 6) sposoby oceny wygaśnięcia stanu chorobowego;
- 7) znajomość długości okresu obserwacji po skutecznym leczeniu periodontologicznym, pozwalająca podjąć leczenie ortodontyczne bez ryzyka;
- 8) planowanie leczenia orto-perio oraz zasady ortodontycznego zarządzania tkankami przyzębia.

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 dentystę zabiegów i procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 3 dni.

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

6. Staż kierunkowy w ortodontycznej poradni wad rozwojowych twarzy

Zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych:

- 1) zapoznanie się ze specyfiką pracy z pacjentami w różnym wieku dotkniętymi wadą rozwojową części twarzowej czaszki (niemowlęta, dzieci, dorośli);
- 2) asystowanie przy wykonywaniu wycisków u niemowląt w przypadkach stwierdzonych trudności w karmieniu;
- 3) planowanie kolejności i terminów leczenia przez różnych specjalistów;
- 4) uczestniczyć jako obserwator w zabiegu przeszczepu kości do szczeliny rozszczipu wyrostka zębodołowego (1B).

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 dentystę zabiegów i procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 5 dni.

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

7. Staż kierunkowy w zakresie chirurgicznego leczenia wad rozwojowych twarzy

Zakres wiedzy i umiejętności praktycznych:

- 1) zapoznanie się z programem kompleksowej opieki nad dziećmi z rozszczipami i innymi wadami wrodzonymi w obrębie twarzy;
- 2) uczestnictwo w operacji rozszczipu wargi i/lub podniebienia – 1B;
- 3) uczestnictwo w operacji plastycznej innej wady ustno-twarzowej – 1B;
- 4) poznanie współczesnych poglądów na przydatność zębów leczonych zachowawczo przy planowaniu leczenia ortodontycznego.

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 dentystę zabiegów i procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 3 dni.

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

8. Staż kierunkowy w zakresie protetyki stomatologicznej

Zakres wiedzy i umiejętności praktycznych:

- 1) leczenie protetyczne pacjentów wieku rozwojowego;
- 2) planowanie możliwości rekonstrukcji protetycznej po uprzednim przygotowaniu ortodontycznym z zastosowaniem aparatów ortodontycznych stałych, ruchomych i implantoprotez;
- 3) zasady współpracy ortodontyczno-protetycznej.

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 dentystę zabiegów i procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 2 dni.

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

C – Samokształcenie

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

2. Udział w działalności edukacyjnej towarzystw naukowych

Lekarz dentysta powinien uczestniczyć w wydarzeniach edukacyjnych: konferencjach, seminariach, warsztatach, posiedzeniach naukowych organizowanych przez Polskie Towarzystwo Ortodontyczne.

3. Przygotowanie publikacji

Lekarz dentysta jest zobowiązany do napisania pracy naukowej opublikowanej w recenzowanym czasopiśmie medycznym, której lekarz dentysta 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. Sprawdziany umiejętności praktycznych

Lekarz dentysta jest zobowiązany do zaliczenia sprawdzianu z umiejętności praktycznych po każdym stażu kierunkowym, w formie potwierdzenia przez kierownika stażu, wykonanych przez lekarza dentystę samodzielnie zabiegów i procedur medycznych objętych programem stażu, lub w których uczestniczył jako pierwsza asysta.

3. Bieżąca ocena oraz sprawdziany umiejętności praktycznych

Bieżącej oceny nabywanych przez lekarza dentysty 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.

4. Ocena pracy naukowej lub pogładowej

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

VI. CZAS TRWANIA SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

Czas trwania szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie ortodoncji dla lekarzy dentystów posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej lub stomatologii zachowawczej z endodoncją wynosi 3 lata.

Lp.	Przebieg szkolenia	Czas trwania	
		liczba tygodni	liczba dni roboczych
1	Staż wprowadzający w zakresie ortodoncji – podstawy ortodoncji, zasady teoretyczne i postępowanie kliniczne	12	60
2	Staż podstawowy w zakresie ortodoncji	108	540
3	Staż kierunkowy w zakresie chirurgii stomatologicznej	3 dni	3
4	Staż kierunkowy w zakresie chirurgii szczękowej	4 dni	4
5	Staż kierunkowy w zakresie periodontologii	3 dni	3

6	Staż kierunkowy w ortodontycznej poradni wad rozwojowych twarzy	1	5
7	Staż kierunkowy w zakresie chirurgicznego leczenia wad rozwojowych twarzy	3 dni	3
8	Staż kierunkowy w zakresie protetyki stomatologicznej	2 dni	2
9	Kursy specjalizacyjne	7 tyg. i 3 dni	38
10	Urlopy wypoczynkowe	15 tyg. i 3 dni	78
11	Dni ustawowo wolne od pracy	7 tyg. i 4 dni	39
12	Samokształcenie	1 tydz. i 3 dni	8
	Łącznie	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 ortodoncji 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.

Zaleca się, aby podczas egzaminu ustnego lekarz dentysta przedstawił pełną dokumentację 8 osób wyleczonych pacjentów w różnych fazach rozwoju, z różnymi wadami, leczonych różnymi metodami i aparatami, (historia choroby, modele, rtg, fotografie 7 projekcji) i dodatkowo przygotował te przypadki w formie prezentacji multimedialnej.

Prezentacja multimedialna powinna zawierać dokumentację każdego pacjenta zgodnie z wytycznymi przedstawionymi poniżej.

Dokumentacja każdego pacjenta (przypadku) powinna zawierać:

1. modele diagnostyczne wykonane zgodnie z obowiązującą normą opracowaną przez Polskie Towarzystwo Ortodontyczne, oznaczone numerycznie według wymaganych powyżej przypadków:
 - a) przed rozpoczęciem leczenia,
 - b) po jego zakończeniu;
2. dobrej jakości początkowy cefalogram boczny głowy w zwarcu nawykowym oraz komplet rentgenogramów zębowych lub pantomogramów wykonanych przed i w końcowej fazie leczenia;

3. narysy zdjęć cefalometrycznych przed leczeniem (kolor czarny), po leczeniu kolor czerwony, nałożenie obrysów cefalometrycznych przed i po leczeniu (superimpozycja zdjęć cefalometrycznych – podstawa czaszki, szczęka, żuchwa);
4. dodatkową dokumentację przydatną w leczeniu;
5. Fotografie:
 - a) zewnątrzustne twarzy pacjenta na wprost, w uśmiechu i z profilu,
 - b) wewnątrzustne przed leczeniem, po leczeniu;
6. Rozpoznanie zaburzenia i opis stanu czynnościowego narządu żucia,
7. Plan leczenia z uzasadnieniem wyboru metody;
8. Opis przebiegu leczenia z uwzględnieniem napotkanych trudności;

Jeżeli zdający nie może przedstawić leczenia wady odpowiadającej jednemu z wymienionych przypadków (1-8), może zaprezentować postępowanie u innego pacjenta, przygotowane według ww. wytycznych. Zdający powinien podać przyczynę zmiany.

Lekarz dentysta jest zobowiązany przygotować prezentację następujących przypadków:

1. Leczenie wczesne rozpoczęte w okresie uzębienia mlecznego lub mieszanego; jeżeli leczenie prowadzone jest w dwóch etapach konieczna jest dokumentacja na początku i końcu każdego etapu.
2. Wady klasy I: protruzja zębowo-wyrostkowa, zgryz otwarty, zgryz głęboki, znaczny niedobór miejsca w łuku, zaburzenia wyrzynania zębów wymagające leczenia ortodontycznego.
3. Wady klasy II podgrupa 2.
4. Wady klasy II podgrupa 1 z wysokim kątem.
5. Wada klasy II ze znacznym niedoborem długości łuku zębowego.
6. Wada poprzeczna: zgryz krzyżowy całkowity lub boczny - konieczne zastosowanie pełnego stałego aparatu.
7. Nasilone wady przednio-tyłne i/lub pionowe (zgryzy otwarte, zgryzy głębokie), gdzie jest konieczne wielokierunkowe leczenie ortodontyczne.
8. Leczenie dorosłych, u których leczenie wady nie wiąże się z planowaniem zabiegów chirurgicznych.

Załącznik do programu specjalizacji w dziedzinie ortodoncji dla lekarzy dentystów posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej lub stomatologii zachowawczej z endodoncją

STANDARDY AKREDYTACYJNE PODMIOTÓW SZKOLĄCYCH

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

Podmiot prowadzący szkolenie specjalizacyjne jest zobowiązany spełnić poniższe standardy akredytacyjne:

1. *W zakresie prowadzenia działalności odpowiadającej profilowi szkolenia specjalizacyjnego:*
 - posiadanie w swojej strukturze organizacyjnej zakładu/poradni ortodoncji lub innej komórki organizacyjnej posiadającej status podmiotu wykonującego działalność leczniczą, udzielającej specjalistycznych świadczeń zdrowotnych z zakresu ortodoncji.
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:*
 - 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 materiałów do wykonania badań oraz dostępu do badań ważnych w diagnostyce w zakresie ortodoncji.

7. *W zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych umożliwiających zrealizowanie programu specjalizacji określonej liczbie lekarzy:*
- a) prowadzenie działalności polegającej na udzielaniu specjalistycznych świadczeń opieki zdrowotnej w dziedzinie ortodoncji,
 - 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) jednostka organizacyjna ubiegająca się o akredytację jest zobowiązana zawrzeć umowy:
 - z akredytowanymi jednostkami na prowadzenie staży kierunkowych określonych w programie specjalizacji,
 - z innym specjalistą w dziedzinie ortodoncji, który będzie zastępował czynnie kierownika specjalizacji w przypadku jego nieobecności.