

**CENTRUM MEDYCZNE KSZTAŁCENIA
PODYPLOMOWEGO**



**Program specjalizacji
w dziedzinie
POŁOŻNICTWA I GINEKOLOGII**

dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia
w dziedzinie położnictwa i ginekologii

AKTUALIZACJA 2018

Z upoważnienia Ministra Zdrowia
DYREKTOR
Departamentu Nauki i Szkolnictwa Wyższego

Jakub Berezowski

13 LIS. 2018

Warszawa 2014

*zgodnie z załącznikiem nr 5, pkt I „Wykaz specjalizacji lekarskich”, lp. 64, do rozporządzenia
Ministra Zdrowia z dnia 2 stycznia 2013 r. w sprawie specjalizacji lekarzy
i lekarzy dentystów (Dz. U. poz. 26)*

Program specjalizacji opracował zespół ekspertów w składzie:

1. Prof. dr hab. Stanisław Radowski – konsultant krajowy w dziedzinie położnictwa i ginekologii;
2. Prof. dr hab. Bożena Leszczyńska-Gorzelałak – przedstawiciel konsultanta krajowego;
3. Prof. dr hab. Tomasz Opala – przedstawiciel konsultanta krajowego;
4. Prof. dr hab. Piotr Sieroszewski – przedstawiciel konsultanta krajowego;
5. Prof. dr hab. Przemysław Oszukowski – przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego;
6. Dr n. med. Roman Łabędź – przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej;
7. Prof. dr hab. Grzegorz Jakiel – przedstawiciel Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

I. CELE SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

1. Cele ogólne

Celem szkolenia specjalizacyjnego jest przygotowanie samodzielnego ginekologa położnika posiadającego nowoczesną wiedzę oraz praktyczne umiejętności niezbędne do prowadzenia prawidłowej podstawowej oraz specjalistycznej opieki profilaktycznej i leczniczej, w zakresie położnictwa i ginekologii, nad kobietą w poszczególnych okresach jej życia – tak, aby wykonywanie przez niego zawodu cechowały: kompetencja, innowacyjność, wrażliwość i właściwa postawa etyczno-moralna.

Oczekuje się, że lekarz w trakcie szkolenia specjalizacyjnego opanuje pełen zakres wymaganej współczesnej wiedzy, określonej w niniejszym programie, nabeździe niezbędnej biegłości w wykonywaniu zabiegów i stosowaniu procedur medycznych oraz zdobędzie wystarczające doświadczenie praktyczne (zawodowe).

2. Cele szczegółowe:

- 1) nabycie wiedzy medycznej oraz umiejętności praktycznych w zakresie technik operacyjnych i innych procedur diagnostyczno-leczniczych;
- 2) biegłe posługiwanie się wiedzą oraz nabytymi umiejętnościami w rozwiązywaniu problemów diagnostycznych i leczniczych w zakresie położnictwa i ginekologii, w warunkach szpitalnych i ambulatoryjnych;
- 3) umiejętność wyboru indywidualnej, odpowiedniej do sytuacji klinicznej metody postępowania diagnostycznego i medycznego;
- 4) zdobycie umiejętności właściwego traktowania pacjentki jako osoby, odpowiedniego sposobu komunikowania się z pacjentką i jej rodziną, przekazywania rzetelnej, wyważonej informacji medycznej oraz służenie wsparciem psychicznym;
- 5) zdobycie wiedzy na temat problemów bioetycznych i umiejętności jej zastosowania w praktyce;
- 6) nabycie nawyku stałego uzupełniania wiedzy i doskonalenia umiejętności zawodowych;
- 7) zdobycie umiejętności nawiązywania współpracy z lekarzami reprezentującymi inne dyscypliny medyczne oraz z członkami wielospecjalistycznych zespołów zajmujących się profilaktyką, diagnostyką i leczeniem kobiet;
- 8) nabycie umiejętności rozwiązywania problemów organizacyjnych związanych ze szpitalną i ambulatoryjną opieką położniczą i ginekologiczną;
- 9) nabycie umiejętności oceny jakości usług medycznych leczniczych i profilaktycznych;

- 10) zdobycie wiedzy na temat zasad funkcjonowania i kierowania jednostkami administracyjnymi realizującymi usługi na rzecz położnictwa i ginekologii oraz zasad współpracy z innymi jednostkami;
- 11) zdobycie wiedzy w zakresie prowadzenia eksperymentu medycznego w położnictwie i ginekologii.

3. Uzyskane kompetencje zawodowe

Celem szkolenia specjalizacyjnego jest uzyskanie szczególnych kwalifikacji w dziedzinie położnictwa i ginekologii umożliwiających zgodnie ze współczesną wiedzą medyczną:

- 1) prowadzenie podstawowej oraz specjalistycznej opieki profilaktycznej i leczniczej nad kobietą w poszczególnych okresach jej życia, w tym szczególnie w okresie prokreacji, oraz skuteczne zapobieganie, rozpoznawanie i leczenie chorób narządów płciowych u kobiet;
- 2) orzekanie o potrzebie rehabilitacji leczniczej, czasowej niezdolności do pracy, uszczerbku na zdrowiu, wydawanie zaświadczeń lekarskich o stanie zdrowia pacjentkom ubiegającym się o przyznanie świadczeń z zabezpieczenia społecznego należnych z tytułu choroby i jej następstw;
- 3) wydawanie opinii, zaświadczeń i wniosków dotyczących leczonych chorych;
- 4) udzielanie konsultacji lekarskich dla potrzeb innych specjalności;
- 5) prowadzenie promocji zdrowia i profilaktyki chorób układu rodnoego;
- 6) wykonywanie indywidualnej, specjalistycznej praktyki lekarskiej lub udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki lekarskiej w dziedzinie położnictwa i ginekologii;
- 7) kierowanie oddziałem, poradnią lub inną placówką prowadzącą działalność w zakresie położnictwa i ginekologii;
- 8) kierowanie szkoleniem specjalizacyjnym innych lekarzy w dziedzinie położnictwa i ginekologii;
- 9) prowadzenie szkoleń w dziedzinie położnictwa i ginekologii dla innych pracowników medycznych;
- 10) kierowanie eksperymentem medycznym w dziedzinie położnictwa i ginekologii.

4. 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

Wymagana wiedza w zakresie nauk podstawowych

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego wykaże się przedstawioną poniżej wiedzą:

1. Anatomia

- 1) wszechstronna znajomość anatomii narządu rodniego, miednicy, jamy brzusznej, kończyn dolnych i górnych, klatki piersiowej, gruczołów piersiowych, gruczołów dokrewnych, w szczególności anatomii topograficznej niezbędnej w czasie wykonywania procedur chirurgicznych przez położnika ginekologa;
- 2) znajomość anatomii męskich narządów płciowych;
- 3) szczegółowa znajomość anatomii mięśni, naczyń krwionośnych i limfatycznych, unerwienia oraz budowy histologicznej wymienionych powyżej struktur anatomicznych;
- 4) znajomość struktury komórki, ze szczególnym uwzględnieniem komórek rozrodczych.

2. Fizjologia i endokrynologia

- 1) pełna znajomość fizjologii i endokrynologii żeńskiego i męskiego układu rozrodczego, ze szczególnym uwzględnieniem fizjologii cyklu miesięczkowego, ciąży, płodu i noworodka;
- 2) wiedza o podstawowych procesach fizjologicznych, z uwzględnieniem równowagi wodno-elektrolitowej, kwasowo-zasadowej, fizjologii komórki oraz podstaw żywienia.

3. Genetyka

- 1) wiedza dotycząca podstaw dziedziczenia zaburzeń chromosomalnych i genetycznych;
- 2) szczegółowa wiedza dotycząca często występujących zaburzeń uwarunkowanych genetycznie;
- 3) szczegółowa wiedza o często występujących wadach rozwojowych płodu.

4. Embriologia

- 1) pełna wiedza z zakresu gametogenezy i zapłodnienia, znajomość organogenezy oraz faz rozwoju zarodka w zakresie wszystkich układów i narządów;
- 2) wiedza w zakresie powstawania, rozwoju i funkcji łożyska, błon płodowych, płynu owodniowego.

5. Histopatologia

Szczegółowa wiedza dotycząca obrazów cytologicznych i histologicznych zmian często występujących w położnictwie i ginekologii.

6. Mikrobiologia

Szczegółowa wiedza na temat czynników chorobotwórczych i chorób zakaźnych oraz wywołanych przez nie powikłań występujących w praktyce położniczej i ginekologicznej.

7. Biochemia

- 1) szczegółowa wiedza dotycząca metabolizmu: węglowodanów, tłuszczów, białek i kwasów nukleinowych, równowagi kwasowo-zasadowej i elektrolitowej, witamin i enzymów, ze szczególnym uwzględnieniem mechanizmów wyrównywania objętości i składu płynu wewnątrz- i zewnątrzkomórkowego;
- 2) wiedza z zakresu podstaw biologii molekularnej, z uwzględnieniem aplikacji klinicznych.

8. Biofizyka

- 1) wiedza o podstawach fizycznych i oddziaływaniu na ustrój temperatury, dźwięków i promieniowania elektromagnetycznego;
- 2) rozumienie zasad działania i stosowania w praktyce lekarskiej lasera, izotopów, promieni rentgenowskich, ultradźwięków i obrazowania za pomocą rezonansu magnetycznego i techniki PET.

9. Immunologia

Wiedza na temat mechanizmów odporności i podstaw immunologii rozrodu.

10. Farmakologia

Szczegółowa wiedza na temat właściwości, farmakokinetyki, farmakodynamiki, działania, interakcji i działań niepożądanych produktów leczniczych, stosowanych w położnictwie i ginekologii z uwzględnieniem możliwości uszkodzenia płodu oraz zasad farmakoterapii w czasie ciąży i laktacji.

11. Statystyka i epidemiologia

- 1) wiedza w zakresie stosowania różnych metod statystycznych do analizy zebranych danych w praktyce klinicznej;
- 2) znajomość zasad prowadzenia badań klinicznych i umiejętność interpretacji uzyskanych wyników.

12. Zasady leczenia bólu i antybiotykoterapia

- 1) podstawowa umiejętność rozpoznawania rodzajów bólu, oceny klinicznej (w tym ilościowa i jakościowa) oraz aktualne zasady leczenia bólu wg WHO;
- 2) zasady profilaktyki oraz zwalczania zakażeń szpitalnych i racjonalna antybiotykoterapia.

Wymagana wiedza w zakresie położnictwa

1. Cięża prawidłowa

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego wykaże się znajomością:

- 1) genetyki, rozwoju ontogenetycznego człowieka i podstaw teratologii;
- 2) zasad sprawowania opieki przed ciążą i przygotowania do rodzicielstwa;
- 3) sprawowania ambulatoryjnej i szpitalnej opieki przed porodem, w tym promocji zachowań prozdrowotnych uwzględniających: przygotowanie do porodu, organizację i prowadzenie szkoły dla rodziców, zmniejszania ryzyka środowiskowego i zawodowego oraz zasad prawidłowego odżywiania się w ciąży;
- 4) przebiegu prawidłowej ciąży, zmian zachodzących w tym okresie w organizmie kobiety i rozwoju płodu, wzajemnego wpływu matki i płodu, funkcji łożyska, zasad współpracy z lekarzami innych specjalności, poradnictwa psychologicznego;
- 5) zasad farmakoterapii w ciąży;
- 6) zasad prowadzenia prawidłowo przebiegającego porodu;
- 7) łagodzenia bólu porodowego;
- 8) fizjologii połogu i promocji karmienia piersią;
- 9) epidemiologii w położnictwie;
- 10) metodyki prowadzenia badań przesiewowych;
- 11) historii położnictwa, ze szczególnym uwzględnieniem rozwoju tej dziedziny medycyny w Polsce;
- 12) podstawowych zasad opieki nad noworodkiem;

- 13) zasad transportu kobiety ciężarnej, rodzącej i noworodka;
- 14) farmakoterapii klinicznej, ze szczególnym uwzględnieniem farmakokinetyki leków u kobiet ciężarnych i noworodków.

2. Ciąża patologiczna

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego wykaże się znajomością:

- 1) szczegółowych zasad regionalizacji i leczenia powikłań na różnym stopniu referencyjności;
- 2) prenatalnej diagnostyki aberracji chromosomowych i wad rozwojowych płodu;
- 3) prewencji, diagnostyki i leczenia powikłań ciąży, a zwłaszcza: poronienia samoistnego, ciąży ektopowej, ciąży wielopłodowej, niewydolności cieśniowo-szyjkowej, przedwczesnego pęknięcia błon płodowych, stanu przedrzucawkowego i rzucawki, zespołu HELLP, łożyska przodującego i przedwcześnie oddzielonego, patologii łożyska, błon płodowych, sznura pępowinowego i płynu owodniowego, ciąży przenoszonej, izoimmunizacji Rh, zakażeń, IUGR (wewnątrzmacicznego zahamowania wzrostu płodu);
- 4) diagnostyki oraz leczenia rozrostów i nowotworów trofoblastu;
- 5) diagnostyki i leczenia chorób towarzyszących ciąży, w szczególności: cukrzycy, chorób endokrynologicznych, chorób serca i naczyń, w tym nadciśnienia tętniczego i choroby zakrzepowo-zatorowej, problemów chirurgicznych, chorób nerek i wątroby, jako wskazań do pogłębionej diagnostyki stanu płodu i prawidłowej kontroli nad zagrożoną ciężarną;
- 6) prowadzenia ciąży u otyłej ciężarnej, ciąży u starszych kobiet oraz ciąży po leczeniu niepłodności;
- 7) prewencji, rozpoznawania i postępowania leczniczego w powikłaniach ciąży, porodu i połoгу, w szczególności indukcji i stymulacji porodu, zaburzeń czynności skurczowej macicy, porodów w ciąży wielopłodowej, przy nieprawidłowym położeniu i ułożeniu płodu, przodowaniu i wypadnięciu pępowiny, śród- i poporodowych krwotoków, dystokii macicznej i barkowej;
- 8) diagnostyki klinicznej, ultrasonograficznej i biochemicznej rozwoju i stanu płodu oraz zaburzeń rozwojowych i chorób płodu;
- 9) interpretacji wyników badań cytologicznych w położnictwie;
- 10) prewencji i opieki podczas porodu przedwczesnego, z uwzględnieniem wskazań, warunków oraz technik do jego ukończenia;
- 11) wskazań i warunków oraz technik operacji położniczych;
- 12) rozpoznawania i postępowania w przypadkach powikłań śród- i pooperacyjnych w operacjach położniczych;
- 13) patologii połoгу, rozpoznania powikłań i postępowania leczniczego, ze szczególnym uwzględnieniem zaburzeń laktacji;
- 14) postępowania w zaburzeniach i powikłaniach laktacji;
- 15) wiedzy na temat chorób płodu i noworodka, resuscytacji noworodka i zasad postępowania z noworodkiem;
- 16) zaburzeń psychosomatycznych w położnictwie;
- 17) zasad reanimacji i resuscytacji;
- 18) patofizjologii wstrząsu;
- 19) patogenety, rozpoznawania i leczenia zaburzeń układu krążenia;
- 20) zasad transfuzjologii;
- 21) wskazań i zasad żywienia pozajelitowego;
- 22) zasad embriotomii (rozkawalenia płodu);

23) diagnostyki oraz rozpoznawania i postępowania leczniczego w ciąży obumarłej.

3. Umieralność i śmiertelność okołoporodowa

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego wykaże się znajomością:

- 1) definicji umieralności i śmiertelności okołoporodowej;
- 2) wskaźników stanu zdrowia i jakości opieki zdrowotnej nad matką i dzieckiem.

4. Genetyka w położnictwie

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego wykaże się znajomością:

- 1) pogłębionej wiedzy dotyczącej wykrywania, rozpoznawania i postępowania w przypadku wad i nieprawidłowości u płodu;
- 2) prawidłowego i nieprawidłowego kariotypu, genetycznych przyczyn niepłodności oraz przedwczesnych poronień, a także wykaże się umiejętnością przekazania tej informacji pacjentom i przedyskutowania wynikających z niej konsekwencji.

5. Monitorowanie płodu

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego wykaże się znajomością:

- 1) szczegółowych zasad praktycznego stosowania wszystkich uznanych metod przed- i śródporodowego monitorowania płodu;
- 2) wskazań do ukończenia porodu drogami natury lub operacyjnego – cięciem cesarskim.

6. Ultrasonografia w położnictwie

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego wykaże się znajomością:

- 1) szczegółowych zagadnień dotyczących prawidłowej i nieprawidłowej anatomii płodu, łożyska i błon płodowych, biometrii płodu, oszacowania wieku płodowego, oceny rozwoju i funkcjonowania płodu, oceny krążenia maciczno-łożyskowego, ultrasonograficznych markerów aberracji chromosomowych;
- 2) inwazyjnych procedur diagnostycznych i terapeutycznych z zastosowaniem ultrasonografii w położnictwie.

7. Wymagana wiedza z innych dziedzin związanych z położnictwem

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego wykaże się znajomością:

- 1) zasad sprawowania opieki medycznej nad kobietą we wszystkich okresach jej życia: pokwitania, okresu reprodukcji, okresu przekwitania i starości;
- 2) profilaktyki, rozpoznawania i zwalczania zakażeń szpitalnych;
- 3) organizacji opieki położniczej w szpitalu, ambulatorium, domu oraz zasad funkcjonowania systemu referencyjnego i nadzoru specjalistycznego;
- 4) aktualnie obowiązującego prawa medycznego i orzecznictwa lekarskiego;
- 5) zagadnień zdrowia publicznego odnoszących się do położnictwa i ginekologii;
- 6) etycznych aspektów praktyki lekarskiej w położnictwie i ginekologii.

Wymagana wiedza w zakresie ginekologii

1. Ginekologia ogólna

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego wykaże się znajomością:

- 1) genetyki, rozwoju ontogenetycznego człowieka i podstaw teratologii;
- 2) anatomii i fizjologii żeńskich i męskich narządów płciowych;
- 3) etiologii, patogenezy, patofizjologii, symptomatologii, diagnostyki i diagnostyki różnicowej chorób ginekologicznych, w tym chorób piersi;

- 4) interpretacji wyników badań genetycznych i cytologicznych w ginekologii;
- 5) farmakoterapii klinicznej, ze szczególnym uwzględnieniem farmakokinetyki;
- 6) zasad współpracy z lekarzami innych specjalności;
- 7) epidemiologii w ginekologii;
- 8) metodyki prowadzenia badań przesiewowych w ginekologii;
- 9) historii ginekologii, ze szczególnym uwzględnieniem rozwoju tej dziedziny medycyny w Polsce.

2. Ginekologia operacyjna

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego wykaże się znajomością:

- 1) wskazań i przeciwwskazań do planowych i pilnych operacji ginekologicznych, przygotowania do operacji, znieczulenia oraz oceny ryzyka operacyjnego;
- 2) wszechstronnej wiedzy dotyczącej wszystkich chirurgicznych procedur ginekologicznych, w tym chirurgii piersi;
- 3) techniki operacji ginekologicznych, w tym endoskopowych i mikrochirurgicznych;
- 4) profilaktyki, rozpoznawania oraz leczenia zaburzeń statyki i urazów narządów płciowych;
- 5) rozpoznawania i postępowania w wadach rozwojowych narządów płciowych;
- 6) patogenezы, rozpoznawania, różnicowania i postępowania leczniczego w ostrych i przewlekłych chorobach jamy brzusznej oraz układu moczowego;
- 7) rozpoznawania i postępowania w przypadkach powikłań śród- i pooperacyjnych w operacjach ginekologicznych oraz zasad opieki pooperacyjnej;
- 8) sposobów zaopatrzenia uszkodzenia jelita;
- 9) zasad farmakoterapii w postępowaniu przed-, śród- i pooperacyjnym;
- 10) rodzajów, technik i powikłań znieczulenia oraz zasad reanimacji i resuscytacji;
- 11) patofizjologii wstrząsu;
- 12) patogenezы, rozpoznawania i leczenia zaburzeń układu krążenia;
- 13) zasad transfuzjologii;
- 14) wskazań i zasad żywienia pozajelitowego.

3. Ginekologia onkologiczna

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego wykaże się znajomością:

- 1) pełnej wiedzy o epidemiologii, etiologii, prewencji, technikach diagnostycznych, i postępowaniu w przypadku preinwazyjnych i inwazyjnych nowotworów, włącznie z prewencją pierwotną i wtórną oraz opieką terminalną;
- 2) profilaktyki, wczesnego wykrywania, rozpoznawania, klasyfikacji i leczenia nowotworów narządów płciowych, w tym gruczołu piersiowego.

4. Urologia ginekologiczna i choroby dna miednicy

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego wykaże się znajomością:

- 1) szczegółowej wiedzy o etiologii i objawach chorób dna miednicy kobiety i dolnych dróg moczowych;
- 2) zasad badania, postępowania zachowawczego, chirurgicznego i postępowania po leczeniu operacyjnym;
- 3) metod chirurgicznego zaopatrzenia uszkodzenia pęcherza moczowego i moczowodu.

5. Endokrynologia ginekologiczna (rozrodu)

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego wykaże się znajomością:

- 1) podstawowej wiedzy z zakresu endokrynologii ginekologicznej;
- 2) rozpoznawania i leczenia endometriozы;

- 3) podstawowej wiedzy o prawidłowym miesiączkowaniu i patofizjologii zaburzeń miesiączkowania, badaniach diagnostycznych i postępowaniu leczniczym;
- 4) zasad rozpoznawania zaburzeń okresu przekwitania i okresu pomenopauzalnego;
- 5) wiedzy dotyczącej patofizjologii, zaburzeń psychicznych w okresie przekwitania i w okresie pomenopauzalnym oraz zasad profilaktyki, rozpoznawania i postępowania medycznego.

6. Niepłodność

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego wykaże się znajomością:

- 1) przyczyn, badania diagnostycznego, rozpoznawania i leczenia zaburzeń płodności u kobiet i mężczyzn;
- 2) szczegółowej wiedzy z zakresu leczenia hormonalnego i technik stosowanych w zapłodnieniu *in vitro*.

7. Planowanie rodziny

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego wykaże się znajomością:

- 1) wszechstronnej wiedzy z zakresu fizjologii rozrodu u kobiet i mężczyzn;
- 2) szczegółowej wiedzy dotyczącej wszystkich dostępnych metod i technik antykoncepcji, w tym sterylizacji, założenia IUD i implantów podskórnych – związanych z tym korzyści, zagrożeń i przeciwwskazań;
- 3) szczegółowej wiedzy dotyczącej aspektów prawnych związanych z wykonaniem sterylizacji i sztucznego poronienia.

8. Ginekologia dziecięca i dziewczęca

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego wykaże się znajomością:

- 1) podstawowej wiedzy o prawidłowym i nieprawidłowym dojrzewaniu somatycznym i płciowym oraz o określonych chorobach ginekologicznych występujących w okresie dziecięcym i dziewczęcym;
- 2) zasad rozpoznawania i leczenia chorób ginekologicznych okresu dziecięcego i dziewczęcego.

9. Choroby przenoszone drogą płciową

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego wykaże się znajomością:

- 1) epidemiologii, etiologii, patofizjologii i powikłań chorób przenoszonych drogą płciową u kobiet i mężczyzn;
- 2) zasad zapobiegania, diagnostyki i leczenia zakażeń i chorób przenoszonych drogą płciową.

10. Przedterminowe ukończenie ciąży

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego wykaże się znajomością:

- szczegółowej wiedzy o technikach i powikłaniach chirurgicznego oraz farmakologicznego przedwczesnego zakończenia ciąży.

11. Zaburzenia psychosomatyczne, psychoseksualne

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego wykaże się znajomością:

- 1) zaburzeń psychosomatycznych w ginekologii i położnictwie;
- 2) psychopatologii i postępowania w zaburzeniach psychoseksualnych i roli stresu w zaburzeniach czynnościowych, takich jak zaburzenia miesiączkowania i zaburzenia czynności jajników oraz przewlekły ból w obrębie miednicy;
- 3) podstaw seksuologii;

- 4) rozpoznawania i postępowania leczniczego w przypadkach przemocy, zwłaszcza seksualnej;
- 5) rozpoznawania przemocy domowej i udzielania wsparcia dla kobiet cierpiących z powodu przemocy domowej i jej skutków z tego powodu.

12. Ultrasonografia w ginekologii

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego wykaże się znajomością:

- metod obrazowania prawidłowej i nieprawidłowej anatomii narządu rodnego, miednicy, gruczołu sutkowego i ginekologicznych zmian chorobowych oraz procedur inwazyjnych pod kontrolą USG.

13. Zakażenia szpitalne

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego wykaże się znajomością:

- profilaktyki, rozpoznawania i zwalczania zakażeń szpitalnych.

Wymagana wiedza z zakresu etyki, prawa medycznego i zdrowia publicznego

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego wykaże się znajomością:

- 1) organizacji opieki ginekologicznej w szpitalu, ambulatorium, domu oraz zasad funkcjonowania systemu referencyjnego i nadzoru specjalistycznego;
- 2) zagadnień zdrowia publicznego odnoszących się do położnictwa i ginekologii, w tym sposobów zapewnienia odpowiedniej opieki zdrowotnej szpitalnej i pozaszpitalnej;
- 3) aktualnego prawa medycznego i orzecznictwa lekarskiego;
- 4) etycznych aspektów praktyki lekarskiej w dziedzinie położnictwa i ginekologii.

III. WYMAGANE UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNE

1. Położnictwo

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego wykaże się umiejętnością:

- 1) zebrania ukierunkowanego wywiadu z oceną stanu psychoemocjonalnego;
- 2) przeprowadzenia badania położniczego zewnętrznego i wewnętrznego;
- 3) dokonania oceny stanu płodu na podstawie metod biofizycznych i biochemicznych, badań ultrasonograficznych, ze szczególnym uwzględnieniem wyników badań diagnostyki prenatalnej;
- 4) założenia szwu okrężnego na szyjkę macicy oraz założenia pessara kołnierzowego;
- 5) wykonania amniopunkcji;
- 6) wykonania amnioskopii;
- 7) indukcji i stymulacji porodu;
- 8) samodzielnego odebrania porodu;
- 9) zszycia pęknięcia krocza pierwszego, drugiego i trzeciego stopnia;
- 10) zaopatrzenia uszkodzeń części miękkich kanału rodnego;
- 11) użycia kleszczy wyjściowych, próżniociągu położniczego;
- 12) pomocy ręcznej, ręcznego wydobycia płodu;
- 13) prowadzenia porodu w ciąży wielopłodowej;
- 14) wykonania obrotu zewnętrznego;
- 15) udzielenia pomocy ręcznej, ręcznego oddzielenia i wydobycia popłodu;
- 16) ręcznej i instrumentalnej kontroli macicy po porodzie;

- 17) postępowania medycznego w ciąży obumarłej;
- 18) postępowania medycznego w ciąży ektopowej;
- 19) postępowania medycznego w poronieniu;
- 20) wykonania cięcia cesarskiego przezotrzewnowego;
- 21) postępowania w przypadku atonii macicy po porodzie;
- 22) okołoporodowego wycięcia macicy.

2. Ginekologia

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego wykaże się umiejętnością:

- 1) zebrania ukierunkowanego wywiadu z oceną stanu psychoemocjonalnego;
- 2) przeprowadzenia badania ginekologicznego;
- 3) przeprowadzenia badania gruczołów piersiowych;
- 4) wykonania badania ultrasonograficznego przezbrzusznego i przezpochwowego narządu płciowego;
- 5) wykonania rozszerzenia kanału szyjki macicy i pobrania materiału ze ścian kanału szyjki i trzonu macicy;
- 6) usunięcia polipa szyjki macicy;
- 7) pobrania wycinków z szyjki macicy, pochwy i sromu;
- 8) usunięcia rodzącego się mięśniaka macicy;
- 9) wykonania punkcji zatoki Douglasa;
- 10) wykonania kolposkopii;
- 11) leczenia zmian patologicznych obejmujących szyjkę macicy;
- 12) wycięcia przegrody pochwy;
- 13) nacięcia, wyłuszczenia i marsupializacji torbieli gruczołu przedstonkowego;
- 14) nacięcia i zaopatrzenia błony dziewiczej;
- 15) opracowania chirurgicznego urazów sromu, pochwy i krocza;
- 16) wyłuszczenia torbieli pochwy;
- 17) wykonania operacji plastycznej przedniej oraz tylnej ściany pochwy i krocza;
- 18) amputacji szyjki macicy;
- 19) wycięcia macicy drogą brzuszną i z zastosowaniem technik laparoskopowych;
- 20) amputacji nadpochwowej trzonu macicy drogą brzuszną i z zastosowaniem technik laparoskopowych;
- 21) wyłuszczenia mięśniaków macicy drogą brzuszną i z zastosowaniem technik laparoskopowych;
- 22) wycięcia macicy drogą pochwową;
- 23) przedstawienia zasad prostego wycięcia sromu;
- 24) wykonania operacji przydatków drogą brzuszną i z zastosowaniem technik laparoskopowych;
- 25) wykonania laparoskopii diagnostycznej i operacyjnej;
- 26) wykonania histeroskopii diagnostycznej i operacyjnej;
- 27) wykonania histerosalpingografii;
- 28) wykonania operacji stosowanych w zaburzeniach statyki narządów płciowych;
- 29) wykonania operacji stosowanych w wysiłkowym nietrzymaniu moczu;
- 30) leczenia zmian gruczołu sutkowego.

3. Inne dyscypliny medyczne

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

- 1) przeprowadzenia resuscytacji noworodka;
- 2) udzielenia pierwszej pomocy w stanach bezpośrednio zagrażających życiu;
- 3) dokonania intubacji dotchawiczej;
- 4) przeprowadzenia pośredniego masażu serca;
- 5) nakłucia jamy opłucnej;
- 6) tamowania krwotoków;
- 7) wycięcia wyrostka robaczkowego;
- 8) rozpoznania uszkodzenia śródoperacyjnego narządów jamy brzusznej;
- 9) wykonania wenesekcji.

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 położnictwa i ginekologii”

Zakres wiedzy:

- 1) wprowadzenie w problematykę, cele i obszar działania specjalizacji w dziedzinie położnictwa i ginekologii oraz zadania, kompetencje i oczekiwane wyniki szkolenia lekarza specjalisty w tej dziedzinie;
- 2) podstawy onkologii;
- 3) podstawy farmakoekonomiki;
- 4) zagadnienia bezpieczeństwa w opiece zdrowotnej dotyczące bezpieczeństwa pacjentów i lekarzy;
- 5) omówienie podstawy dobrej praktyki lekarskiej, w tym zasady praktyki opartej na wiarygodnych i aktualnych publikacjach;
- 6) podstawy prawne i organizacyjne przebiegu szkolenia specjalizacyjnego, z uwzględnieniem przedmiotów klinicznych objętych programem specjalizacji;
- 7) zagadnienia prawne i organizacja opieki położniczo-ginekologicznej;
- 8) zagadnienia etyczne w położnictwie i ginekologii;
- 9) psychologia kobiety w poszczególnych etapach życia.

Czas trwania kursu: 3 dni (24 godziny dydaktyczne). 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: „Patofizjologia ciąży, porodu i porożu”

Zakres wiedzy:

- 1) zapoznanie uczestników kursu z wiadomościami teoretycznymi i klinicznymi w zakresie stanów patologii w okresie ciąży, porodu i porożu;
- 2) omówienie najnowszych metod diagnostycznych i terapeutycznych w stanach patologicznych w okresie ciąży, porodu i porożu;
- 3) zasady wykonywania badań prenatalnych.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 godzin dydaktycznych). W pierwszym, drugim lub trzecim 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: „Diagnostyka i terapia płodu”

Zakres wiedzy:

- 1) podstawowe wiadomości z zakresu patofizjologii płodu, ze szczególnym uwzględnieniem okresu okołoporodowego;
- 2) zasady diagnostyki chorób płodu, podstawy leczenia chorób płodu i podstawowe wiadomości z zakresu technik leczenia płodu;
- 3) omówienie nowoczesnych metod diagnostycznych i terapii płodu.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 godzin dydaktycznych). W pierwszym, drugim lub trzecim roku szkolenia specjalizacyjnego.

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

4. Kurs: „Choroby przenoszone drogą płciową”

Zakres wiedzy:

- 1) epidemiologia chorób przenoszonych drogą płciową;
- 2) podstawy patofizjologii chorób przenoszonych drogą płciową;
- 3) nowoczesne zasady diagnostyki chorób przenoszonych drogą płciową;
- 4) zasady leczenia chorób przenoszonych drogą płciową, ze szczególnym uwzględnieniem okresu ciąży;
- 5) problematyka diagnostyki i odrębności terapeutyczne leczenia chorób przenoszonych drogą płciową u młodocianych.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 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.

5. Kurs: „Stany naglące i krwotoki w położnictwie i ginekologii”

Zakres wiedzy:

- 1) podstawy patofizjologii krwotoków;
- 2) podstawy patofizjologii stanów naglących w położnictwie i ginekologii;
- 3) zasady rozpoznawania krwotoków;
- 4) trudności i odrębności diagnostyczne stanów naglących w położnictwie i ginekologii;
- 5) nowoczesne zasady postępowania w stanach naglących w położnictwie i ginekologii;
- 6) nowoczesne zasady postępowania w krwotokach w położnictwie i ginekologii.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 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.

6. Kurs: „Endokrynologia ginekologiczna, ginekologia wieku rozwojowego”

Zakres wiedzy:

- 1) podstawy patofizjologii układu hormonalnego u kobiet;
- 2) rodzaje hormonów i mechanizmy ich działania;
- 3) zaburzenia hormonalne okresu pokwitania;
- 4) zaburzenia różnicowania płci;
- 5) wady wrodzone narządów płciowych u kobiet;
- 6) zaburzenia hormonalne okresu dojrzałości płciowej;
- 7) zaburzenia hormonalne w niepłodności;
- 8) niepłodność – zasady diagnostyki i leczenia;
- 9) okres przekwitania u kobiet – patofizjologia;
- 10) zespół menopauzalny – zasady rozpoznawania, postępowanie lecznicze;
- 11) hormonalna terapia zastępcza;
- 12) wybrane zagadnienia z zakresu andrologii;
- 13) antykoncepcja;
- 14) choroby sutka uwarunkowane hormonalnie;
- 15) leczenie hormonalne a choroba nowotworowa u kobiet.

Czas trwania kursu: 10 dni (80 godzin dydaktycznych). W trzecim lub czwartym roku szkolenia specjalizacyjnego.

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

7. Kurs: „Diagnostyka i leczenie chorób nowotworowych narządów płciowych”

Zakres wiedzy:

- 1) epidemiologia chorób nowotworowych;
- 2) grupy i czynniki ryzyka chorób nowotworowych oraz badania przesiewowe;
- 3) podstawy patofizjologii chorób nowotworowych;
- 4) zasady rozpoznawania chorób nowotworowych u kobiet;
- 5) specyfika onkologii ginekologicznej;
- 6) klasyfikacja nowotworów narządów płciowych;
- 7) zasady leczenia i monitorowanie skuteczności terapeutycznej różnych metod leczenia chorób nowotworowych.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 godzin dydaktycznych). W czwartym lub piątym roku szkolenia specjalizacyjnego.

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

8. Kurs: „Ultrasonografia – kurs praktyczny indywidualny”

Uwaga: Lekarz zobowiązany jest do teoretycznego przygotowania się do zajęć praktycznych z ultrasonografii w zakresie położnictwa i ginekologii. W kursie mogą jednocześnie uczestniczyć nie więcej niż dwie osoby.

Zakres wiedzy:

- 1) nowoczesne techniki ultrasonograficzne;
- 2) praktyczne zasady wykonywania badań ultrasonograficznych w położnictwie i ginekologii;
- 3) omówienie wartości diagnostycznej i specyfiki badań ultrasonograficznych w schorzeniach ginekologicznych;
- 4) ultrasonograficzna diagnostyka schorzeń płodu i matki w okresie ciąży i porodu;
- 5) ultrasonografia zabiegowa w położnictwie i ginekologii.

Uwaga: Lekarz jest zobowiązany do samodzielnego wykonywania badań USG pod nadzorem opiekuna – lekarza specjalisty (co najmniej 5 badań dziennie). Opiekun ma obowiązek nadzorować samodzielne wykonywanie badań przez specjalizującego się lekarza.

Czas trwania kursu: kurs dzielony – zajęcia w wymiarze 1 tygodnia (5 dni roboczych) odbywają się podczas pierwszego, drugiego, trzeciego i czwartego roku szkolenia specjalizacyjnego, łącznie 4 tygodnie (20 dni roboczych).

Forma zaliczenia kursu:

- 1) sprawdzian wstępny w pierwszym dniu kursu z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem kursu, przeprowadzany przez kierownika kursu;
- 2) sprawdzian na zakończenie kursu (testowy, pisemny lub ustny) przeprowadzony przez kierownika kursu. Kierownik kursu zaświadcza swoim podpisem, że lekarz wykazał się znajomością wiedzy objętej programem kursu oraz wykonał przewidzianą programem kursu liczbę badań USG (co najmniej 25 badań).

9. Kurs: „Endoskopia – kurs praktyczny indywidualny”

Uwaga: Lekarz jest zobowiązany do teoretycznego przygotowania się do zajęć praktycznych w zakresie technik endoskopowych stosowanych w położnictwie i ginekologii. W kursie mogą jednocześnie uczestniczyć nie więcej niż dwie osoby.

Zakres wiedzy:

- 1) podstawy teoretyczne nowoczesnych technik endoskopowych w położnictwie i ginekologii;
- 2) praktyczne zasady wykonywania badań operacji endoskopowych w położnictwie i ginekologii;
- 3) warunki bezpieczeństwa stosowania technik endoskopowych w położnictwie i ginekologii;

- 4) histeroskopia diagnostyczna i operacyjna – techniki wykonywania zabiegu, zasady bezpieczeństwa, powikłania;
- 5) laparoscopia diagnostyczna i operacyjna – techniki wykonywania zabiegu, zasady bezpieczeństwa, powikłania;
- 6) techniki endoskopowe stosowane w stanach chorobowych w ciąży – wskazania, zasady wykonywania zabiegów, bezpieczeństwo, powikłania.

Uwaga: Lekarz jest zobowiązany do wykonywania samodzielnie badań endoskopowych pod nadzorem opiekuna – lekarza specjalisty (co najmniej jeden zabieg laparoskopii i jeden zabieg histeroskopii w czasie tygodnia kursu). Opiekun ma obowiązek nadzorować samodzielne wykonywanie badań przez specjalizującego się lekarza.

Czas trwania kursu: kurs dzielony – zajęcia w wymiarze 1 tygodnia (5 dni roboczych) odbywają się podczas drugiego, trzeciego, czwartego i piątego roku specjalizacji, łącznie 4 tygodnie (20 dni roboczych).

Forma zaliczenia kursu:

- 1) sprawdzian wstępny w pierwszym dniu kursu z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem kursu przeprowadzany przez kierownika kursu;
- 2) sprawdzian na zakończenie kursu (testowy, pisemny lub ustny) przeprowadzany przez kierownika kursu. Kierownik kursu zaświadcza swoim podpisem, że lekarz wykazał się znajomością wiedzy objętej programem kursu oraz wykonał przewidzianą programem kursu liczbę zabiegów endoskopowych.

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 – *trriage* śródszpitalny, dokumentacja medyczna, ruch chorych w SOR;
- 7) definicja i patomechanizm bólu przewlekłego;
- 8) klasyfikacja bólu;
- 9) ocena kliniczna chorego z bólem;
- 10) ocena nasilenia bólu (ilościowa) – skale bólowe;
- 11) charakterystyka bólu (ocena jakościowa) – kwestionariusze i inne narzędzia oceny jakościowej;
- 12) ocena skuteczności leczenia bólu przewlekłego;
- 13) ocena kliniczna chorego z bólem przewlekłym;
- 14) farmakoterapia bólu;

- 15) niefarmakologiczne metody kontroli bólu;
- 16) skutki niewłaściwej kontroli bólu.

Dzień II. Zaawansowana resuscytacja krążeniowo-oddechowa:

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

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

- 1) epidemiologia i klinika nagłych zatrzymań krążenia u dzieci, odrębności anatomiczno-fizjologicznych wieku dziecięcego;
- 2) specyfika zaawansowanej resuscytacji krążeniowo-oddechowej noworodków, niemowląt i dzieci: drożność dróg oddechowych, wentylacja zastępcza, wspomaganie krążenia, farmako- i płynoterapia;
- 3) współczesne zalecenia i algorytmy prowadzenia resuscytacji krążeniowo-oddechowej: zespół resuscytacyjny – jego zadania i monitorowanie skuteczności;
- 4) resuscytacja krążeniowo-oddechowa w sytuacjach szczególnych: wstrząs anafilaktyczny, wstrząs kardiogeny, wstrząs septyczny, resuscytacja ciężarnych, podtopienie, hipotermia, porażenie prądem/piorunem, ostry zespół wieńcowy, udar mózgowy;
- 5) etyczne i prawne aspekty resuscytacji krążeniowo-mózgowej, DNR, stwierdzenie zgonu, śmierć mózgu;
- 6) wprowadzenie do intensywnej terapii poresuscytacyjnej: wentylacja zastępcza, protekcja centralnego układu nerwowego, hipotermia terapeutyczna, terapia nerkozastępcza, tlenoterapia hiperbaryczna.

Dzień IV. Ratunkowe leczenie urazów:

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

Dzień V. Ratunkowe leczenie urazów (cd.):

- 1) specyfika urazów i postępowania okołourazowego u dzieci;

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

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

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

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 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.

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

1. Staż podstawowy w bloku porodowym i oddziale położniczym

Zakres wiedzy teoretycznej:

Po ukończeniu stażu lekarz jest zobowiązany wykazać się znajomością:

- 1) epidemiologii w położnictwie;
- 2) genetyki, rozwoju ontogenetycznego człowieka i podstaw teratologii;
- 3) sprawowania opieki przed ciążą i w czasie jej trwania;
- 4) sprawowania ambulatoryjnej i szpitalnej opieki przed porodem, w tym promocji zachowań prozdrowotnych, uwzględniających: przygotowanie do porodu, organizację i prowadzenie szkoły dla rodziców, zmniejszanie ryzyka środowiskowego i zawodowego oraz zasady prawidłowego odżywiania się;

- 5) przebiegu prawidłowej ciąży, zmian zachodzących w tym okresie w organizmie kobiety i rozwoju płodu;
- 6) diagnostyki, prewencji i leczenia powikłań ciąży, w tym: poronienia samoistnego, ciąży ectopowej, ciąży wielopłodowej, niewydolności cieśniowo-szyjkowej, przedwczesnego pęknięcia błon płodowych, stanu przedrzucawkowego i rzucawki, łożyska przodującego i przedwcześnie oddzielonego, patologii łożyska, błon płodowych, sznura pępowinowego i płynu owodniowego, ciąży przenoszonej, izoimmunizacji Rh, zakażeń, IUGR;
- 7) diagnostyki oraz leczenia rozrostów i nowotworów trofoblastu;
- 8) diagnostyki i leczenia chorób towarzyszących ciąży, w tym: cukrzycy, chorób endokrynologicznych, chorób serca i naczyń, w tym nadciśnienia tętniczego i choroby zakrzepowo-zatorowej, problemów chirurgicznych, chorób nerek i wątroby, jako wskazań do pogłębionej diagnostyki stanu płodu i ściślejszej kontroli nad zagrożoną ciężarną;
- 9) ultrasonografii w położnictwie;
- 10) interpretacji wyników badań cytologicznych i histopatologicznych w położnictwie;
- 11) diagnostyki klinicznej, ultrasonograficznej i biochemicznej rozwoju i stanu płodu oraz zaburzeń rozwojowych i chorób płodu;
- 12) zasad prowadzenia prawidłowo przebiegającego porodu;
- 13) prewencji, rozpoznawania i postępowania leczniczego w powikłaniach ciąży, porodu i położu, między innymi indukcji i stymulacji porodu, zaburzeń czynności skurczowej macicy, porodów w ciąży wielopłodowej, przy nieprawidłowym położeniu i ułożeniu płodu, przodowaniu i wypadnięciu pępowiny, śród- i poporodowych krwotoków, dystonii macicznej i dystocji barkowej;
- 14) prewencji i opieki podczas porodu przedwczesnego, z uwzględnieniem, wskazań, warunków oraz technik do jego ukończenia;
- 15) śródporodowego monitorowania płodu i ustalenia wskazań do operacyjnego ukończenia porodu drogami natury lub cięciem cesarskim;
- 16) wskazań i warunków oraz technik operacji położniczych;
- 17) rozpoznawania i postępowania w przypadkach powikłań śród- i pooperacyjnych w operacjach położniczych;
- 18) łagodzenia bólu porodowego;
- 19) fizjologii i patologii położu, rozpoznania powikłań i postępowania leczniczego;
- 20) promocji karmienia piersią i postępowania w zaburzeniach i powikłaniach laktacji;
- 21) podstawowych zasad opieki nad noworodkiem;
- 22) zasad transportu kobiety ciężarnej, rodzącej i noworodka;
- 23) zaburzeń psychosomatycznych w położnictwie;
- 24) zasad współpracy z lekarzami innych specjalności;
- 25) organizacji opieki położniczej w szpitalu, ambulatorium, domu oraz zasad funkcjonowania systemu referencyjnego i nadzoru specjalistycznego;
- 26) etycznych aspektów praktyki lekarskiej.

Zakres umiejętności praktycznych:

Po ukończeniu stażu lekarz jest zobowiązany wykazać się umiejętnościami:

- 1) zebrania ukierunkowanego wywiadu z oceną stanu psychoemocjonalnego ciężarnej i/lub rodzącej;
- 2) przeprowadzenia badania położniczego zewnętrznego i wewnętrznego;
- 3) dokonania oceny stanu płodu na podstawie metod biofizycznych i biochemicznych, badań ultrasonograficznych, ze szczególnym uwzględnieniem wyników badań prenatalnych;

Program specjalizacji w dziedzinie położnictwa i ginekologii dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie położnictwa i ginekologii

- 4) założenia szwu okrężnego na szyjkę macicy;
- 5) prowadzenia indukcji i stymulacji porodu;
- 6) samodzielnego odebrania porodu;
- 7) zszycia pęknięcia krocza pierwszego, drugiego i trzeciego stopnia;
- 8) zaopatrzenia uszkodzeń części miękkich kanału rodnego;
- 9) użycia kleszczy wyjściowych, próżniociągu położniczego, prowadzenia porodu we wziernikach;
- 10) udzielenia pomocy ręcznej oraz ręcznego wydobycia płodu;
- 11) prowadzenia porodu w ciąży wielopłodowej;
- 12) ręcznego oddzielenia i wydobycia popłodu;
- 13) ręcznej i instrumentalnej kontroli macicy po porodzie;
- 14) wykonania cięcia cesarskiego przezotrzewnowego;
- 15) postępowania farmakologicznego i zabiegowego w przypadku atonii macicy po porodzie;
- 16) poporodowego wycięcia macicy;
- 17) przeprowadzenia resuscytacji noworodka;
- 18) udzielenia pierwszej pomocy w stanach bezpośrednio zagrażających życiu;
- 19) tamowania krwotoków.

Zabiegi/operacje/procedury położnicze	Wykonane samodzielnie Liczba	Asysta Liczba
1. Porody fizjologiczne	70	30
2. Pomoc ręczna/kleszcze położnicze/próżniociąg położniczy/poród pośladowy	20	5
3. Cięcie cesarskie	30	10
4. Badanie usg w okresie ciąży	150	0

Uwaga: w tabeli podana jest liczba zabiegów i procedur położniczych, jakie lekarz zobowiązany jest wykonać samodzielnie i do jakich zobowiązany jest asystować (łącznie w czasie staży podstawowych w bloku porodowym i oddziale położniczym oraz patologii ciąży).

Forma zaliczenia stażu (u kierownika specjalizacji):

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

Czas trwania stażu: 48 tygodni = 240 dni roboczych.

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie położnictwa i ginekologii.

2. Staż podstawowy w zakresie patologii ciąży

Zakres wiedzy teoretycznej:

Po ukończeniu stażu lekarz jest zobowiązany wykazać się znajomością:

- 1) epidemiologii chorób i stanów patologicznych w położnictwie;
- 2) diagnostyki, prewencji i leczenia powikłań ciąży, w tym: poronienia samoistnego, ciąży ectopowej, ciąży wielopłodowej, niewydolności cieśniowo-szyjkowej, przedwczesnego pęknięcia błon płodowych, stanu przedrzucawkowego i rzucawki, zespołu HELLP, łożyska przodującego i przedwcześnie oddzielonego, patologii łożyska, błon płodowych, sznura pępowinowego i płynu owodniowego, ciąży przenoszonej, izoimmunizacji Rh, diagnostyki i leczenia zakażeń;
- 3) diagnostyki oraz leczenia rozrostów i nowotworów trofoblastu;
- 4) podstaw nieinwazyjnej i inwazyjnej diagnostyki prenatalnej;
- 5) diagnostyki i leczenia chorób towarzyszących ciąży: cukrzycy, chorób endokrynologicznych, chorób serca i naczyń, nadciśnienia tętniczego i choroby zakrzepowo-zatorowej, problemów chirurgicznych, chorób nerek i wątroby, jako wskazań do pogłębionej diagnostyki stanu płodu oraz szczególnego nadzoru nad zagrożoną ciężarną;
- 6) interpretacji badań ultrasonograficznych w położnictwie;
- 7) interpretacji wyników badań cytologicznych i histopatologicznych w położnictwie;
- 8) diagnostyki klinicznej, ultrasonograficznej i biochemicznej rozwoju i stanu płodu oraz zaburzeń rozwojowych i chorób płodu;
- 9) prewencji, rozpoznawania i postępowania leczniczego w powikłaniach ciąży, porodu i porożu, w tym indukcji i stymulacji porodu, zaburzeń czynności skurczowej macicy, porodów w ciąży wielopłodowej, przy nieprawidłowym położeniu i ułożeniu płodu, przodowaniu i wypadnięciu pępowiny, śród- i poporodowych krwotoków, dystonii macicznej i dystocji barkowej;
- 10) prewencji i opieki podczas porodu przedwczesnego, z uwzględnieniem wskazań, warunków oraz technik do jego ukończenia;
- 11) śródporodowego monitorowania płodu i ustalenia wskazań do operacyjnego ukończenia porodu drogami natury lub cięciem cesarskim;
- 12) wskazań do wykonania operacji położniczych;
- 13) rozpoznawania i postępowania w przypadkach powikłań śród- i pooperacyjnych w operacjach położniczych;
- 14) łagodzenia bólu porodowego;
- 15) fizjologii i patologii porożu, rozpoznania powikłań i postępowania leczniczego;
- 16) podstawowych zasad opieki nad noworodkiem;
- 17) zasad transportu kobiety ciężarnej, rodzącej i noworodka;
- 18) zaburzeń psychosomatycznych w położnictwie;
- 19) reanimacji i resuscytacji;
- 20) patofizjologii wstrząsu;
- 21) rozpoznawania i leczenia zaburzeń hemodynamicznych;
- 22) zasad transfuzjologii;
- 23) farmakoterapii klinicznej leków stosowanych w położnictwie z uwzględnieniem ich farmakokinetyki u ciężarnych;
- 24) zasad współpracy z lekarzami innych specjalności.

Zakres umiejętności praktycznych:

Po ukończeniu stażu lekarz jest zobowiązany wykazać się umiejętnościami:

- 1) zebrania ukierunkowanego wywiadu z oceną stanu psychoemocjonalnego;

Program specjalizacji w dziedzinie położnictwa i ginekologii dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie położnictwa i ginekologii

- 2) przeprowadzenia badania położniczego zewnętrznego i wewnętrznego;
- 3) dokonania oceny stanu płodu na podstawie metod biofizycznych i biochemicznych, badań prenatalnych oraz ultrasonograficznych;
- 4) założenia szwu okrężnego na szyjkę macicy;
- 5) wykonania amnioskopii;
- 6) indukcji i stymulacji porodu;
- 7) samodzielnego odebrania porodu;
- 8) zszycia pęknięcia krocza pierwszego, drugiego i trzeciego stopnia;
- 9) zaopatrzenia uszkodzeń części miękkich kanału rodnego;
- 10) użycia kleszczy wyjściowych, próżniociągu położniczego, prowadzenia porodu we wziernikach;
- 11) udzielenia pomocy ręcznej, ręcznego wydobycia płodu;
- 12) prowadzenia porodu w ciąży wielopłodowej;
- 13) ręcznego oddzielenia i wydobycia płodu;
- 14) ręcznej i instrumentalnej kontroli macicy po porodzie;
- 15) wykonania przetrzewnowego cięcia cesarskiego;
- 16) postępowania w przypadku atonii macicy po porodzie;
- 17) poporodowego wycięcia macicy.

Zabiegi/operacje/procedury położnicze	Wykonane samodzielnie Liczba	Asysta Liczba
1. Porody fizjologiczne	70	30
2. Pomoc ręczna/kleszcze położnicze/próżniociąg położniczy/poród pośladowy	20	5
3. Cięcie cesarskie	30	10
4. Przedporodowe badanie usg	150	0

Uwaga: w tabeli podana jest liczba zabiegów i procedur położniczych, jakie lekarz zobowiązany jest wykonać samodzielnie i do jakich zobowiązany jest asystować (łącznie w czasie staży podstawowych w bloku porodowym i w oddziale położniczym oraz patologii ciąży).

Forma zaliczenia stażu (u kierownika specjalizacji):

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

Czas trwania stażu: 48 tygodni = 240 dni roboczych.

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie położnictwa i ginekologii.

3. Staż podstawowy w zakresie ginekologii

Zakres wiedzy teoretycznej

Po ukończeniu stażu lekarz jest zobowiązany wykazać się znajomością:

- 1) anatomii i fizjologii żeńskich i męskich narządów płciowych;
- 2) epidemiologii chorób i stanów patologicznych w ginekologii;
- 3) rozpoznawania i postępowania w wadach rozwojowych narządów płciowych;
- 4) rozpoznawania i leczenia chorób ginekologicznych okresu dziecięcego i dziewczęcego;
- 5) prewencji, diagnostyki i leczenia zakażeń chorób przenoszonych drogą płciową;
- 6) profilaktyki, wczesnego wykrywania, rozpoznawania, klasyfikacji i leczenia nowotworów narządów płciowych, w tym gruczołu sutkowego;
- 7) profilaktyki, rozpoznawania oraz leczenia zaburzeń statyki i urazów narządów płciowych;
- 8) rozpoznawania i leczenia zmian zapalnych w narządzie płciowym kobiety;
- 9) urologii ginekologicznej;
- 10) endokrynologii ginekologicznej;
- 11) rozpoznawania i leczenia niepłodności;
- 12) rozpoznawania i leczenia zaburzeń płodności u mężczyzn;
- 13) zasad rozpoznawania i leczenia endometriozy;
- 14) podstaw seksuologii;
- 15) rozpoznawania zaburzeń psychosomatycznych w ginekologii;
- 16) rozpoznawania i postępowania leczniczego w przypadkach przemocy, zwłaszcza seksualnej;
- 17) interpretacji badań ultrasonograficznych w ginekologii;
- 18) interpretacji wyników badań cytologicznych i histopatologicznych w ginekologii;
- 19) wskazań i przeciwwskazań do planowych i pilnych operacji ginekologicznych, przygotowania do operacji, znieczulenia oraz oceny ryzyka operacyjnego;
- 20) techniki operacji ginekologicznych, w tym technik endoskopowych;
- 21) rozpoznawania i postępowania w przypadkach powikłań śród- i pooperacyjnych w operacjach ginekologicznych;
- 22) rozpoznawania, różnicowania i postępowania leczniczego w ostrych i przewlekłych chorobach jamy brzusznej oraz układu moczowego;
- 23) zasad reanimacji i resuscytacji;
- 24) patofizjologii wstrząsu;
- 25) patogenezy, rozpoznawania i leczenia zaburzeń hemodynamicznych;
- 26) zasad transfuzjologii;
- 27) wskazań i zasad żywienia pozajelitowego;
- 28) profilaktyki, rozpoznawania i zwalczania zakażeń szpitalnych;
- 29) farmakoterapii klinicznej, ze szczególnym uwzględnieniem farmakokinetyki;
- 30) zasad współpracy z lekarzami innych specjalności;
- 31) organizacji opieki ginekologicznej w szpitalu, ambulatorium, domu oraz zasad funkcjonowania systemu referencyjnego i nadzoru specjalistycznego.

Zakres umiejętności praktycznych:

Po ukończeniu stażu lekarz jest zobowiązany wykazać się umiejętnościami:

- 1) zebrania ukierunkowanego wywiadu z oceną stanu psychoemocjonalnego;
- 2) przeprowadzenia badania ginekologicznego;
- 3) przeprowadzenia badania gruczołów sutkowych;
- 4) wykonania badania ultrasonograficznego przezbrzusznego i przezpochwowego;

Program specjalizacji w dziedzinie położnictwa i ginekologii dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie położnictwa i ginekologii

- 5) wykonania rozszerzenia kanału szyjki macicy i pobrania materiału ze ścian kanału szyjki i trzonu macicy;
- 6) usunięcia polipa szyjki macicy;
- 7) pobrania wycinków z szyjki macicy, pochwy i sromu;
- 8) usunięcia rodzącego się mięśniaka macicy;
- 9) wykonania punkcji zatoki Douglasa;
- 10) wykonania kolposkopii;
- 11) leczenia zmian patologicznych obejmujących szyjkę macicy;
- 12) leczenia operacyjnego przegrody pochwy;
- 13) rozpoznania i leczenia ciąży ektopowej;
- 14) nacięcia, wyłuszczenia i marsupializacji torbieli gruczołu przedstonkowego;
- 15) nacięcia i zaopatrzenia błony dziewiczej;
- 16) opracowania chirurgicznego urazów sromu, pochwy i krocza;
- 17) wyłuszczenia torbieli pochwy;
- 18) wykonania operacji plastycznej przedniej oraz tylnej ściany pochwy i krocza;
- 19) amputacji szyjki macicy;
- 20) wycięcia macicy drogą brzuszną i z zastosowaniem technik laparoskopowych;
- 21) amputacji nadpochwowej trzonu macicy drogą brzuszną i z zastosowaniem technik laparoskopowych;
- 22) wyłuszczenia mięśniaków macicy drogą brzuszną i z zastosowaniem technik laparoskopowych;
- 23) wycięcia macicy drogą pochwową;
- 24) wykonania operacji przydatków drogą brzuszną i z zastosowaniem technik laparoskopowych;
- 25) wykonania laparoskopii diagnostycznej i operacyjnej;
- 26) wykonania histeroskopii diagnostycznej i operacyjnej;
- 27) wykonania histerosalpingografii;
- 28) wykonania operacji stosowanych w zaburzeniach statyki narządów płciowych;
- 29) wykonania operacji stosowanych w wysiłkowym nietrzymaniu moczu;
- 30) diagnostyki i leczenia zmian gruczołu sutkowego.

Operacje i procedury ginekologiczne	Wykonane samodzielnie Liczba	Asysta Liczba
1. Wycięcie macicy drogą brzuszną, nadpochwowe wycięcie trzonu macicy, w tym co najmniej 5 drogą laparoskopową	20	10
2. Przepochwowe wycięcie macicy	5	5
3. Radykalne wycięcie macicy	0	5
4. Operacje na przydatkach, w tym co najmniej 15 w laparoskopii	20	10
5. Histeroskopia operacyjna	20	5
6. Operacje pochwy i krocza	10	5

Program specjalizacji w dziedzinie położnictwa i ginekologii dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie położnictwa i ginekologii

7. Operacje szyjki macicy	10	5
8. Operacje w wysiłkowym nietrzymaniu moczu	10	5
9. Wyłyżeczkowanie ścian jamy macicy	40	0
Badania i procedury diagnostyczne	Wykonane samodzielnie Liczba	Asysta Liczba
1. Histeroskopia diagnostyczna	15	5
2. Kolposkopia	30	5
3. Laparoscopia diagnostyczna	15	5
4. Ginekologiczne badanie usg	100	10

Forma zaliczenia stażu (u kierownika specjalizacji):

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

Czas trwania stażu: 36 tygodni = 180 dni roboczych.

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie położnictwa i ginekologii.

4. Staż podstawowy w poradni położniczo-ginekologicznej

Zakres wiedzy teoretycznej:

Po ukończeniu stażu lekarz jest zobowiązany wykazać się znajomością:

- 1) epidemiologii w położnictwie i ginekologii;
- 2) przebiegu ciąży prawidłowej i rozwoju płodu;
- 3) diagnostyki i leczenia powikłań ciąży oraz chorób towarzyszących ciąży;
- 4) fizjologii i patologii porodu;
- 5) promocji karmienia piersią, powikłań laktacji i ich leczenia;
- 6) profilaktyki, wczesnego wykrywania, rozpoznawania i klasyfikacji nowotworów narządów płciowych;
- 7) rozpoznawania i leczenia endometriozy;
- 8) zapobiegania, diagnostyki i leczenia chorób przenoszonych drogą płciową;
- 9) profilaktyki, rozpoznawania i leczenia zaburzeń statyki i urazów narządów płciowych;
- 10) diagnostyki i leczenia nietrzymania moczu;
- 11) podstawowych wiadomości z zakresu endokrynologii ginekologicznej;
- 12) podstaw planowania rodziny i antykoncepcji;
- 13) podstawowych wiadomości z zakresu seksuologii;
- 14) organizacji opieki położniczo-ginekologicznej w ambulatorium oraz zasad funkcjonowania systemu referencyjnego oddziałów położniczych.

Zakres umiejętności praktycznych:

Po ukończeniu stażu lekarz jest zobowiązany wykazać się umiejętnościami:

- 1) zebrania ukierunkowanego wywiadu;
- 2) przeprowadzenia badania ginekologicznego i położniczego oraz badania gruczołów sutkowych;
- 3) pobierania materiału biologicznego do badań cytologicznych, histopatologicznych oraz bakteriologicznych;
- 4) interpretacji badań biochemicznych, wizualizacyjnych, cytologicznych, histopatologicznych i bakteriologicznych;
- 5) interpretacji badań diagnostycznych w okresie ciąży;
- 6) udzielania porad w zakresie planowania rodziny oraz sposobów zapobiegania ciąży;
- 7) sprawowania opieki nad ciężarną w ciąży prawidłowej i w porożu;
- 8) znajomością zasad przygotowywania chorych do operacji ginekologicznych;
- 9) prowadzenia pacjentek po operacjach ginekologicznych i położniczych.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika specjalizacji):

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

Czas trwania stażu: 8 tygodni = 40 dni roboczych. Staż dzielony – zajęcia odbywają się podczas trzeciego roku szkolenia specjalizacyjnego w wymiarze 4 tygodni = 20 dni roboczych i podczas czwartego roku szkolenia specjalizacyjnego w wymiarze 4 tygodni = 20 dni roboczych.

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie położnictwa i ginekologii.

5. Staż kierunkowy w zakresie neonatologii i intensywnej terapii noworodków

Zakres wiedzy teoretycznej:

Po ukończeniu stażu lekarz jest zobowiązany wykazać się znajomością:

- 1) patofizjologii rozwoju wewnątrzmacicznego płodu;
- 2) adaptacji płodu do życia pozamacicznego, patofizjologii wcześniactwa;
- 3) stanów patologicznych u noworodków donoszonych i przedwcześnie urodzonych;
- 4) podstawowych zasad opieki nad noworodkiem.

Zakres umiejętności praktycznych:

Po ukończeniu stażu lekarz jest zobowiązany wykazać się umiejętnościami:

- 1) oceny stanu noworodka według punktacji Apgar;
- 2) oceny wieku ciążowego noworodka;
- 3) resuscytacji krążeniowo-oddechowej noworodka;
- 4) znajomością zasady transportu noworodka.

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 szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie neonatologii lub ww. stażu.

6. Staż kierunkowy w zakresie endokrynologii ginekologicznej

Zakres wiedzy teoretycznej:

Po ukończeniu stażu lekarz jest zobowiązany wykazać się znajomością:

- 1) podstaw anatomii układu wydzielania wewnętrznego u kobiet i mężczyzn;
- 2) rodzajów hormonów i mechanizmów ich działania;
- 3) epidemiologii zaburzeń hormonalnych u kobiet;
- 4) patofizjologii zaburzeń hormonalnych u kobiet;
- 5) rodzajów leków hormonalnych i mechanizmów ich działania;
- 6) podstaw leczenia hormonalnego, w tym antykoncepcji hormonalnej, hormonalnej terapii (zastępczej);
- 7) działań niepożądanych leków hormonalnych;
- 8) hormonów wobec choroby nowotworowej.

Zakres umiejętności praktycznych:

Po ukończeniu stażu lekarz jest zobowiązany wykazać się umiejętnością:

- 1) interpretacji podstawowych badań z zakresu diagnostyki hormonalnej;
- 2) interpretacji podstawowych badań w zaburzeniach hormonalnych i w okresie ciąży;
- 3) oceny płodności kobiet w odniesieniu do zaburzeń hormonalnych;
- 4) stosowania różnych metod antykoncepcji;
- 5) stosowania hormonalnej terapii, ze szczególnym uwzględnieniem działań niepożądanych;
- 6) sprawowania opieki nad kobietą w okresie okołomenopauzalnym i senu.

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 szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie endokrynologii ginekologicznej i rozrodczości lub ww. stażu.

7. Staż kierunkowy w zakresie ginekologii onkologicznej (w tym radioterapii i chemioterapii)

Zakres wiedzy teoretycznej:

Po ukończeniu stażu lekarz jest zobowiązany wykazać się znajomością:

- 1) epidemiologii nowotworów narządów płciowych żeńskich;
- 2) pierwotnej i wtórnej profilaktyki nowotworów;
- 3) badań przesiewowych – wskazania, sposób prowadzenia i znaczenie;
- 4) klasyfikacji i mianownictwa nowotworów;
- 5) obrazu klinicznego nowotworów narządów płciowych żeńskich i błon płodowych;
- 6) czynników ryzyka rozwoju nowotworów narządów płciowych żeńskich i błon płodowych;

- 7) leczenia nowotworów narządów płciowych żeńskich i błon płodowych (leczenie chirurgiczne, radioterapia, chemioterapia, leczenie farmakologiczne);
- 8) metod oceny skuteczności leczenia systemowego;
- 9) leczenia paliatywnego i opieki nad chorym w terminalnym okresie choroby.

Zakres umiejętności praktycznych:

Po ukończeniu stażu lekarz jest zobowiązany wykazać się umiejętnościami:

- 1) interpretacji wyników badań dodatkowych wykonywanych w chorobach nowotworowych;
- 2) przeprowadzenia badania ginekologicznego i *per rectum*;
- 3) pobierania materiału biologicznego do badań histopatologicznych, cytologicznych, mikrobiologicznych oraz interpretacji wyników;
- 4) planowania procesu diagnostycznego i leczenia systemowego nowotworów narządów płciowych żeńskich;
- 5) rozpoznawania powikłań radioterapii i chemioterapii oraz znajomością zasad ich leczenia.

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: 12 tygodni = 60 dni roboczych, w tym radioterapia 1 tydzień (5 dni roboczych), chemioterapia 1 tydzień (5 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie ginekologii onkologicznej, posiadająca radio- i chemioterapię lub ww. stażu.

8. Staż kierunkowy w zakresie chirurgii ogólnej (w tym chirurgia gruczołu sutkowego)

Zakres wiedzy teoretycznej:

Po ukończeniu stażu lekarz jest zobowiązany wykazać się znajomością:

- 1) topografii narządów jamy brzusznej oraz gruczołu sutkowego;
- 2) podstaw teoretycznych chirurgii ogólnej, ze szczególnym uwzględnieniem chirurgii jamy brzusznej i gruczołu sutkowego;
- 3) podstawowych technik operacyjnych klasycznych i endoskopowych w obrębie jamy brzusznej;
- 4) zasad postępowania przed- i pooperacyjnego.

Zakres umiejętności praktycznych:

Po ukończeniu stażu lekarz jest zobowiązany wykazać się umiejętnościami:

- 1) otwierania jamy brzusznej;
- 2) zaopatrywania i leczenia powikłań gojenia ran;
- 3) postępowania z procesami ropnymi w obrębie powłok brzusznych;
- 4) stosowania technik endoskopowych w obrębie jamy brzusznej;
- 5) stosowania technik operacyjnych w obrębie gruczołu sutkowego;
- 6) szycia poszczególnych narządów w obrębie jamy brzusznej;
- 7) wykonania operacji wycięcia wyrostka robaczkowego;

8) drenażu chirurgicznego jamy brzusznej.

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: 12 tygodni = 60 dni roboczych. W pierwszym roku szkolenia specjalizacyjnego.

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

9. Staż kierunkowy w zakresie urologii

Zakres wiedzy teoretycznej:

Po ukończeniu stażu lekarz jest zobowiązany wykazać się znajomością:

- 1) anatomii topograficznej i dostępu chirurgicznego do narządów moczowo-płciowych;
- 2) patofizjologii wybranych chorób układu moczowo-płciowego;
- 3) kamicy moczowej, uropatii zaporowej, zakażenia układu moczowego, przetoki moczowej;
- 4) sposobów leczenia operacyjnego i farmakologicznego chorób układu moczowo-płciowego;
- 5) badania i metod diagnostycznych w urologii;
- 6) badania urodynamicznego.

Zakres umiejętności praktycznych:

Po ukończeniu stażu lekarz zobowiązany jest wykazać się umiejętnościami:

- 1) zaopatrzenia chirurgicznego urazów w obrębie układu moczowo-płciowego;
- 2) cewnikowania pęcherza moczowego;
- 3) interpretacji badań urodynamicznych.

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 szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie urologii lub ww. stażu.

10. Staż kierunkowy w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii

Zakres wiedzy teoretycznej:

Po ukończeniu stażu lekarz jest zobowiązany wykazać się znajomością:

- 1) patofizjologii wstrząsu;
- 2) zasad postępowania klinicznego w zakresie resuscytacji oddechowo-kръżeniowej na poziomie podstawowym (ang. *Basic Life Support*);
- 3) postępowania ratunkowego w stanach zagrożenia życia;
- 4) postępowania ratunkowego w urazach wielonarządowych;

- 5) łagodzenia bólów porodowych, pooperacyjnych i nowotworowych;
- 6) rozpoznawania i leczenia zaburzeń hemodynamicznych;
- 7) transfuzjologii;
- 8) wskazania do stosowania prowadzenia żywienia pozajelitowego.

Zakres umiejętności praktycznych:

Po ukończeniu stażu lekarz jest zobowiązany wykazać się umiejętnościami:

- 1) prowadzenia resuscytacji oddechowo-kръżeniowej w zakresie podstawowym;
- 2) zapewnienia i utrzymania drożności dróg oddechowych metodą intubacji dotchawiczej;
- 3) prowadzenia masażu zewnętrznego serca oraz wentylacji mechanicznej;
- 4) tlenoterapii;
- 5) elektroterapii zewnętrznej serca;
- 6) przeprowadzenia kardiowersji;
- 7) oceny stanu czynnościowego ośrodkowego układu nerwowego;
- 8) interpretacji podstawowych zmian w elektrokardiogramie;
- 9) wykonania znieczulenia miejscowego.

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 szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii lub ww. stażu.

C – Szkolenie umiejętności wykonywania zabiegów i procedur medycznych

Wykaz i liczba zabiegów i procedur medycznych, które lekarz jest zobowiązany wykonać samodzielnie i do których jest zobowiązany asystować:

Lp.	Zabiegi/procedury położnicze	Wykonane samodzielnie (liczba)	Asysta (liczba)
1	Porody fizjologiczne	70	30
2	Pomoc ręczna/kleszcze położnicze/próżniociąg położniczy/poród pośladowy	20	5
3	Cięcia cesarskie	30	10
4	Badania USG w okresie ciąży	150	0
	Łącznie	270	45

Lp.	Operacje i procedury ginekologiczne	Wykonane samodzielnie (liczba)	Asysta (liczba)
-----	-------------------------------------	--------------------------------	-----------------

Program specjalizacji w dziedzinie położnictwa i ginekologii dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie położnictwa i ginekologii

1	Wycięcie macicy drogą brzuszną, nadpochwowe wycięcie trzonu macicy	20	10*
2	Przezpochwowe wycięcie macicy	5	5
3	Radykalne wycięcie macicy	0	5
4	Operacje na przydatkach, w tym co najmniej 10 w laparoskopii	20	10
5	Histeroskopia operacyjna	20	5
6	Operacje pochwy i krocza	10	5
7	Operacje szyjki macicy	10	5
8	Operacje w wysiłkowym nietrzymaniu moczu	10	5
9	Wyłyżeczkowanie ścian jamy macicy	40	0
	Łącznie	135	50

* w tym co najmniej 5 wykonanych laparoskopowo

Lp.	Badania i procedury diagnostyczne	Wykonane samodzielnie (liczba)	Asysta (liczba)
1	Histeroskopia diagnostyczna	15	5
2	Kolposkopia	30	5
3	Laparoskopia diagnostyczna	15	5
4	Ginekologiczne badanie USG	100	10
	Łącznie	160	25

	Łączna liczba zabiegów i procedur medycznych	565	120
--	---	------------	------------

Lekarz jest zobowiązany do wiarygodnego udokumentowania zabiegów, operacji i procedur położniczych i ginekologicznych oraz badań i procedur diagnostycznych, do których asystował i które wykonał samodzielnie, w formie kserokopii z książki operacyjnej lub wydruku z systemu informatycznego, poświadczonych własnoręcznym podpisem kierownika specjalizacji.

Dopuszcza się za zgodą kierownika specjalizacji możliwość wykonania do 50% obowiązkowych operacji w innej jednostce, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego.

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 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 położnictwa i ginekologii, a w szczególności: czynnego udziału w pracy oddziału położniczo-ginekologicznego, zwłaszcza w obchodach lekarskich, w konsultacjach, klinicznych (szpitalnych) posiedzeniach naukowych, ocenie przyczyn niepowodzeń położniczych i ginekologicznych i innych formach szkolenia wskazanych przez kierownika specjalizacji.

1. Studiowanie piśmiennictwa

Lekarz powinien korzystać z aktualnych podręczników i czasopism naukowych z zakresu położnictwa i ginekologii, a także z innych źródeł wiedzy wskazanych przez kierownika specjalizacji. Lekarz powinien korzystać z nowoczesnych form szkolenia multimedialnego (programy edukacyjne polskie i zagraniczne dostępne na nośnikach elektronicznych i w Internecie).

2. Udział w działalności edukacyjnej towarzystw naukowych

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

3. Przygotowanie publikacji

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

4. Dodatkowe dni na samokształcenie

Lekarzowi odbywającemu kształcenie specjalizacyjne przysługuje od dnia 1 stycznia 2019 r., 6 dni rocznie na samokształcenie, przeznaczonych na udział w konferencjach, kursach naukowych, kursach doskonalących i innych szkoleniach, związanych bezpośrednio z realizowaną przez lekarza dziedziną szkolenia specjalizacyjnego, zgodnie z wyborem i potrzebami edukacyjnymi lekarza. Termin i sposób wykorzystania przez lekarza dodatkowych dni na samokształcenie wskazuje w uzgodnieniu z lekarzem kierownik specjalizacji poprzez odpowiednie skrócenie innych obowiązkowych elementów szkolenia specjalizacyjnego. Skrócenie to nie może dotyczyć kursów specjalizacyjnych a jedynie stażu podstawowego lub stażu kierunkowych, przy czym wszystkie elementy szkolenia

Program specjalizacji w dziedzinie położnictwa i ginekologii dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie położnictwa i ginekologii

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/specjalizacji.

2. Kolokwia cząstkowe

Lekarz zalicza u kierownika specjalizacji niżej wymienione kolokwia:

Lp.	Temat kolokwium
1	Opieka przedkoncepcyjna, ciąża, poród i połów prawidłowy
2	Fizjologia ciąży, porodu i połogu
3	Patologia ciąży, porodu i połogu. Operacje położnicze
4	Nowotwory narządów płciowych i gruczołów sutkowych
5	Ginekologia operacyjna. Uroginekologia
6	Zakażenia w położnictwie i ginekologii
7	Krwotoki w położnictwie i ginekologii
8	Medycyna rozrodu
9	Klimakterium i senium
10	Kryteria oceny opieki położniczo-ginekologicznej

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.

4. Ocena pracy naukowej lub pogładowej

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

VI. CZAS TRWANIA SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

Czas trwania szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie położnictwa i ginekologii dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie położnictwa i ginekologii wynosi 4,5 roku.

Lp.	Przebieg szkolenia	Czas trwania	
		liczba tygodni	liczba dni roboczych
1	Staż podstawowy w bloku porodowym i oddziale położniczym	48	240
2	Staż podstawowy w zakresie patologii ciąży	48	240
3	Staż podstawowy w zakresie ginekologii	36	180
4	Staż podstawowy w poradni położniczo-ginekologicznej	8	40
5	Staż kierunkowy w zakresie neonatologii i intensywnej terapii noworodków	4	20
6	Staż kierunkowy w zakresie endokrynologii ginekologicznej	4	20
7	Staż kierunkowy w zakresie ginekologii onkologicznej (w tym radioterapii i chemioterapii)	12	60
8	Staż kierunkowy w zakresie chirurgii ogólnej (w tym chirurgia gruczołu sutkowego)	12	60
9	Staż kierunkowy w zakresie urologii	4	20
10	Staż kierunkowy w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii	4	20
11	Kursy specjalizacyjne	18 tyg. i 4 dni	94
12	Urlopy wypoczynkowe	23 tyg. i 2 dni	117
13	Dni ustawowo wolne od pracy	11 tyg. i 4 dni	59
14	Samokształcenie	1	5
	Łącznie	235 tyg.	1175
	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	5 tyg. i 2 dni	27

VII. PAŃSTWOWY EGZAMIN SPECJALIZACYJNY

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

Program specjalizacji w dziedzinie położnictwa i ginekologii dla lekarzy posiadających
specjalizację I stopnia w dziedzinie położnictwa i ginekologii

- 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 położnictwa i ginekologii dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie położnictwa i ginekologii

STANDARDY AKREDYTACYJNE PODMIOTÓW SZKOLĄCYCH

– warunki, jakie musi spełnić jednostka w celu zapewnienia realizacji programu specjalizacji w dziedzinie położnictwa i ginekologii

Podmiot prowadzący szkolenie specjalizacyjne jest zobowiązany spełnić poniższe standardy akredytacyjne:

- 1. W zakresie prowadzenia działalności odpowiadającej profilowi prowadzonego szkolenia specjalizacyjnego*
– posiadanie w swojej strukturze organizacyjnej oddziału położnictwa i ginekologii lub innej komórki organizacyjnej posiadającej status podmiotu wykonującego działalność leczniczą, udzielającego specjalistycznych świadczeń zdrowotnych z zakresu położnictwa i ginekologii.
Oddział powinien posiadać w swojej strukturze lub mieć zapewniony dostęp do: bloku porodowego, bloku operacyjnego.
- 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*
– powołanie komisji lub powołanie osoby odpowiedzialnej za ocenę jakości szkolenia, organizowanie cyklicznych spotkań z lekarzami odbywającymi szkolenie specjalizacyjne, przyjmowanie i analizowanie zgłaszanych przez lekarzy uwag dotyczących problemów w realizacji ww. szkolenia.
- 4. W zakresie zapewnienia monitorowania dokumentacji szkolenia specjalizacyjnego danego lekarza:*
– okresowa kontrola kart szkolenia specjalizacyjnego oraz indeksów wykonanych zabiegów i procedur medycznych lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne, weryfikacja terminowości odbywania i zaliczania kursów specjalizacyjnych, staży kierunkowych oraz wykonywania zabiegów i procedur medycznych objętych programem specjalizacji – dokonywana przez komisję lub osobę odpowiedzialną za ocenę jakości szkolenia.
- 5. W zakresie zapewnienia odpowiedniej kadry:*
– posiadanie kadry specjalistów, którzy mogą pełnić rolę kierownika specjalizacji lub kierownika staży kierunkowych określonych w programie specjalizacji.

6. *W zakresie sprzętu i aparatury niezbędnych do realizacji zadań określonych programem specjalizacji:*
 - posiadanie sprzętu i aparatury niezbędnych do realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego w trybie hospitalizacji o profilu: położnictwo i ginekologia
 - 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) liczba wykonanych operacji ginekologicznych powinna wynosić co najmniej 400 operacji rocznie, w tym co najmniej 200 wykonanych w technice endoskopowej,
 - b) liczba odbytych porodów w oddziale położniczym powinna wynosić co najmniej 400 rocznie,
 - c) jednostka organizacyjna winna wykazać się udzielaniem specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w liczbie i zakresie umożliwiającym – wnioskowanej liczbie szkolonych – nabycie umiejętności praktycznych wyszczególnionych w programie specjalizacji w dziedzinie położnictwa i ginekologii, z uwzględnieniem staży kierunkowych.

8. *W zakresie udzielania całodobowych świadczeń zdrowotnych osobom hospitalizowanym lub niewymagającym hospitalizacji, w stanach zagrożenia zdrowia i życia oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki:*
 - a) prowadzenie całodobowej izby przyjęć,
 - b) zapewnienie dostępu do OIT lub łóżek intensywnej opieki medycznej,
 - c) pełnienie całodobowych dyżurów medycznych.

9. *W zakresie zapewnienia lekarzom odbywającym szkolenie specjalizacyjne pełnienia dyżurów medycznych:*
 - zapewnienie pełnienia dyżurów medycznych w wymiarze określonym w programie specjalizacji lub wykonywania pracy w systemie zmianowym lub równoważnym czasie pracy w maksymalnym czasie pracy dopuszczonym w przepisach o działalności leczniczej.