

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA

z dnia 14 listopada 2008 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie uzyskiwania tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia

Na podstawie art. 10 ust. 5 pkt 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89, z późn. zm.) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 30 września 2002 r. w sprawie uzyskiwania tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. Nr 173, poz. 1419) wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 3:

a) w ust. 1 w pkt 9 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 10-14 w brzmieniu:

- „10) toksykologia;*
- 11) mikrobiologia;*
- 12) przemysł farmaceutyczny;*
- 13) radiofarmacja;*
- 14) surdologopedia.”*

b) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Do specjalizacji w dziedzinach, o których mowa w ust. 1, może przystąpić osoba, która posiada kwalifikacje do wykonywania zawodów, o których mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia.”

c) uchyla się ust. 3;

2) w § 4:

a) w ust. 1:

- wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie:

„1. Specjalizację mogą prowadzić podmioty, które uzyskały wpis na listę jednostek szkolących prowadzoną przez Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, zwane dalej „jednostkami szkolącymi”, które:”

- pkt 3 otrzymuje brzmienie:

- „3) są jednostkami, których działalność odpowiada profilowi prowadzonej specjalizacji i które zawarły porozumienia z innymi podmiotami na realizację staży kierunkowych lub kursów specjalizacyjnych określonych programem specjalizacji, jeżeli ich odbywania jednostka szkoląca nie może zapewnić w ramach swojej struktury organizacyjnej;”*

b) ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Podmiot zamierzający prowadzić specjalizację składa wnioszek o wpis na listę, o której mowa w ust. 1, do działającej na podstawie odrębnych przepisów jednostki organizacyjnej podległej wojewodzie - wojewódzkiego centrum zdrowia publicznego, zwanego dalej „ośrodkiem wojewódzkim”, właściwego ze względu na siedzibę podmiotu zamierzającego prowadzić specjalizację.”

c) ust. 5 otrzymuje brzmienie:

„5. Ośrodek wojewódzki, po sprawdzeniu formalnym dokumentów, o których mowa w ust. 4, przesyła je do Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, zwanego dalej „Centrum”, w celu uzyskania opinii, powołanego przez Dyrektora

Centrum, zespołu ekspertów o spełnieniu przez podmiot warunków, o których mowa w ust. 1.”

d) ust. 6 otrzymuje brzmienie:

„6. W skład zespołu ekspertów Dyrektor Centrum powołuje:

- 1) przedstawicieli właściwego dla danej dziedziny towarzystwa naukowego i stowarzyszenia zawodowego, zgłoszonych przez zarządy główne tych organizacji;*
- 2) trzech ekspertów w danej dziedzinie, zgłoszonych przez konsultanta krajowego w danej dziedzinie lub w dziedzinie pokrewnej, jeżeli w danej dziedzinie nie ma powołanego konsultanta krajowego;*
- 3) przedstawiciela Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, jeżeli podmiot ubiega się o prowadzenie specjalizacji w dziedzinie mikrobiologii lub toksykologii.*”

e) dodaje się ust. 7 w brzmieniu:

„7. Zespół ekspertów zbiera się w miarę potrzeby, nie rzadziej niż raz na kwartał, celem wydania opinii o spełnieniu przez podmiot wnioskujący warunków, o których mowa w ust. 1.”

3) § 5 otrzymuje brzmienie:

„§ 5. 1. Dyrektor Centrum na podstawie opinii zespołu ekspertów, o których mowa w § 4 ust. 5, dokonuje albo odmawia dokonania wpisu podmiotu na listę jednostek szkolących, biorąc pod uwagę spełnienie warunków, o których mowa w § 4 ust. 1 i 2.

2. Dyrektor Centrum prowadzi nadzór nad prowadzeniem specjalizacji i przedstawia ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, co roku, do dnia 30 stycznia za rok poprzedni, informacje dotyczące realizacji specjalizacji i przestrzegania przez jednostki szkolące standardów kształcenia w danej specjalizacji.

3. Informacje, o których mowa w ust. 2, Dyrektor Centrum uzyskuje w szczególności od:

- 1) jednostek szkolących;*
- 2) konsultanta krajowego;*
- 3) konsultanta wojewódzkiego;*
- 4) kierownika ośrodka wojewódzkiego.*

4. W ramach nadzoru, o którym mowa w ust. 2, Dyrektor Centrum może:

- 1) żądać od jednostki szkolącej udostępniania dokumentacji specjalizacji;*
- 2) przeprowadzić kontrolę jednostki szkolącej i wydać zalecenia pokontrolne.*

5. W przypadku gdy jednostka szkoląca nie spełnia określonych w programie danej specjalizacji standardów kształcenia lub nie umożliwi w terminie, o którym mowa w § 17 ust. 2, rozpoczęcia specjalizacji osobie zakwalifikowanej do jej odbywania. Dyrektor Centrum na podstawie informacji, o których mowa w ust. 3 i 4, lub na wniosek kierownika jednostki szkolącej skreśla podmiot z listy jednostek szkolących.”

4) w § 6 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Dyrektor Centrum podaje co najmniej dwa razy do roku do wiadomości publicznej listę jednostek szkolących, w formie informacji na stronie internetowej Centrum, w terminie do dnia 1 kwietnia i do dnia 15 listopada każdego roku.”

5) § 7 otrzymuje brzmienie:

„§ 7. 1. Program specjalizacji zawiera:

1) założenia organizacyjno-programowe, w szczególności określające:

- a) cele kształcenia,*
- b) uzyskane kompetencje zawodowe,*
- c) sposób organizacji specjalizacji, w tym zakres, kryteria i sposób oceny rozmowy kwalifikacyjnej;*

2) czas trwania specjalizacji, w tym liczbę godzin stażu podstawowego;

3) szczegółowy zakres wymaganej wiedzy teoretycznej i wykaz umiejętności praktycznych będących przedmiotem specjalizacji;

4) moduły specjalizacji oraz formy i metody kształcenia stosowane w ramach modułów, w tym:

- a) kursy obejmujące szczegółowy zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych będących przedmiotem kursu, zwane dalej „kursami”, oraz ich wymiar godzinowy,*

- b) staże kierunkowe obejmujące określony zakres wymaganych umiejętności praktycznych będących przedmiotem stażu kierunkowego, oraz miejsce, liczbę godzin i sposób zaliczenia poszczególnych staży kierunkowych;
 - 5) formy i metody samokształcenia, w tym przygotowanie opracowań teoretycznych, pracy pogładowej lub pracy oryginalnej, której temat odpowiada programowi danej specjalizacji;
 - 6) metody oceny wiedzy teoretycznej i nabytych umiejętności praktycznych, w tym:
 - a) kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem danego modułu,
 - b) sprawdzian z zakresu określonego programem kursu,
 - c) kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej i sprawdzian umiejętności praktycznych objętych programem stażu kierunkowego,
 - d) ocenę złożonych opracowań teoretycznych, pracy pogładowej lub pracy oryginalnej;
 - 7) sposób wykazania się znajomością jednego z następujących języków obcych: angielskiego, francuskiego, niemieckiego, hiszpańskiego lub rosyjskiego, w stopniu umożliwiającym:
 - a) rozumienie tekstu pisanego, w szczególności literatury fachowej,
 - b) porozumiewanie się z pacjentami i przedstawicielami innych zawodów medycznych;
 - 8) wykaz obowiązkowej literatury;
 - 9) zakres egzaminu, o którym mowa w § 23, obejmującego wiedzę teoretyczną i umiejętności praktyczne określone w programie specjalizacji.
2. Program, o którym mowa w ust. 1, określa ponadto standardy kształcenia w danej specjalizacji, uwzględniając dane dotyczące:
- 1) liczby i kwalifikacji kadry dydaktycznej;
 - 2) bazy dydaktycznej do realizacji programu kursów i staży kierunkowych;
 - 3) sposobu realizacji programu specjalizacji, w tym oceny wiedzy i umiejętności praktycznych;
 - 4) wewnętrznego systemu oceny jakości kształcenia.”;
- 6)** w § 12 w ust. 1 pkt 1 otrzymuje brzmienie:
 „1) posiada kwalifikacje do wykonywania zawodu określone w załączniku nr 1 do rozporządzenia;”;
- 7)** w § 16:
- a)** w ust. 1 pkt 2 otrzymuje brzmienie:
 „2) postępowanie konkursowe, w przypadku gdy liczba wnioskujących przekroczy liczbę wolnych miejsc, polegające na dodatkowym przeprowadzeniu rozmowy kwalifikacyjnej, o której mowa w § 7 ust. 1 pkt 1 lit. c.”;
 - b)** ust. 2 otrzymuje brzmienie:
 „2. Postępowanie kwalifikacyjne, o którym mowa w ust. 1, przeprowadza komisja kwalifikacyjna, w skład której wchodzi:
 - 1) kierownik jednostki szkolącej lub wskazana przez niego osoba;
 - 2) przedstawiciel jednostki szkolącej posiadający tytuł naukowy lub tytuł specjalisty w dziedzinie właściwej dla danej specjalizacji;
 - 3) przedstawiciel właściwego dla danej dziedziny stowarzyszenia zawodowego lub towarzystwa naukowego;
 - 4) konsultant wojewódzki w danej dziedzinie lub w dziedzinie pokrewnej, jeżeli w danej dziedzinie nie ma powołanego konsultanta, jako przewodniczący komisji lub przedstawiciel właściwego dla danej dziedziny specjalizacji konsultanta krajowego, jeżeli w danej dziedzinie nie został powołany konsultant wojewódzki;
 - 5) przedstawiciel ośrodka wojewódzkiego właściwego ze względu na siedzibę jednostki szkolącej.”;
 - c)** ust. 5 otrzymuje brzmienie:
 „5. Dyrektor Centrum unieważnia postępowanie kwalifikacyjne w przypadku:
 - 1) niespełnienia warunków określonych w ust. 2;
 - 2) nieprzestrzegania regulaminu postępowania kwalifikacyjnego, o którym mowa w § 4 ust. 2 pkt 1.”;
 - d)** ust. 6 otrzymuje brzmienie:

„6. Dyrektor Centrum może unieważnić postępowanie kwalifikacyjne z przyczyny, o której mowa w ust. 5, z urzędu lub na wniosek:

- 1) członka komisji kwalifikacyjnej;*
- 2) osoby ubiegającej się o przystąpienie do specjalizacji.”;*

8) w § 18:

a) w ust. 2 pkt 4 otrzymuje brzmienie:

„4) posiadane kwalifikacje zawodowe, w szczególności numer i data wydania dyplomu;”.

b) ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Jednostki szkolące prowadzą dokumentację przebiegu specjalizacji i przekazują ośrodkom wojewódzkim właściwym ze względu na miejsce prowadzenia specjalizacji na bieżąco wszelkie informacje niezbędne do prowadzenia rejestru i oceny przebiegu specjalizacji.”;

9) w § 21 w ust. 4 uchyla się pkt 1 i 4;

10) w § 22:

a) ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Jeżeli jednostka szkoląca ulegnie likwidacji lub restrukturyzacji uniemożliwiającej prowadzenie specjalizacji albo zostanie skreślona z listy jednostek szkolących, ośrodek wojewódzki w porozumieniu z kierownikiem specjalizacji i kierownikiem innej jednostki szkolącej wskazuje miejsce i termin kontynuowania specjalizacji.”;

b) w ust. 4 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) w przypadku nierozpoczęcia realizacji programu specjalizacji w terminie miesiąca od dnia, o którym mowa w § 17 ust. 2, lub upływu czasu, w którym osoba zobowiązana była ukończyć specjalizację;”;

11) w § 23:

a) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Podanie o dopuszczenie do egzaminu, zwanego dalej „PESoz”, zawiera następujące dane:

- 1) imiona i nazwisko;*
- 2) datę i miejsce urodzenia;*
- 3) PESEL, jeśli posiada;*
- 4) obywatelstwo;*
- 5) miejsce zamieszkania;*
- 6) adres do korespondencji i numer telefonu;*
- 7) miejsce pracy;*
- 8) nazwę odbywanej specjalizacji;*
- 9) nazwę i adres jednostki szkolącej, w której jest odbywana specjalizacja;*
- 10) tytuł, imię i nazwisko kierownika specjalizacji;*
- 11) adres do korespondencji kierownika specjalizacji;*
- 12) informacje o skróceniu lub przedłużeniu specjalizacji;*
- 13) wskazanie części PESoz, do której zamierza przystąpić zainteresowany.”;*

b) ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Formularz podania, o którym mowa w ust. 2, jest generowany elektronicznie i pobierany na stronie internetowej Centrum Egzaminów Medycznych, zwanego dalej „CEM”. CEM potwierdza elektronicznie zapisanie zgłoszonych danych. Zainteresowany po wypełnieniu formularza i jego wydrukowaniu składa podanie podpisane własnoręcznie do właściwego ośrodka wojewódzkiego.”;

c) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. Dokumenty, o których mowa w ust. 1, składa się w terminie do dnia 15 lipca każdego roku dla sesji jesiennej albo do dnia 15 stycznia każdego roku dla sesji wiosennej, w terminie nie dłuższym niż 12 miesięcy od dnia zaliczenia specjalizacji przez kierownika specjalizacji.”;

d) dodaje się ust. 5-7 w brzmieniu:

„5. Ośrodek wojewódzki po stwierdzeniu, że dokumenty, o których mowa w ust. 1, spełniają warunki formalne, przekazuje je do CEM nie później niż w ciągu 14 dni od ostatecznego terminu składania tych dokumentów.”;

6. Po zakończeniu postępowania egzaminacyjnego CEM zwraca kartę specjalizacji do właściwego ośrodka wojewódzkiego.

7. CEM przesyła osobie dopuszczonej do PESoz powiadomienie o miejscu i terminie składania PESoz, nie później niż 21 dni przed dniem jego rozpoczęcia.”;

12) § 24 otrzymuje brzmienie:

„§ 24. PESoz dla każdej specjalności organizuje CEM.”;

13) § 25 otrzymuje brzmienie:

„§ 25. 1. PESoz jest przeprowadzany przez Państwową Komisję Egzaminacyjną, zwaną dalej „PKE”.

2. Przewodniczącego PKE i jej członków powołuje i odwołuje Dyrektor CEM.

3. Przewodniczący PKE i jej członkowie powinni posiadać tytuł specjalisty w odpowiedniej dziedzinie albo w uzasadnionych przypadkach w dziedzinie pokrewnej.

4. Jeżeli w danej dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia nie ma osób posiadających tytuł specjalisty. Dyrektor CEM powołuje na przewodniczącego PKE i jej członków osoby, którym minister właściwy do spraw zdrowia powierzył określone w rozporządzeniu obowiązki specjalisty w danej dziedzinie.

5. Dyrektor CEM powołuje na przewodniczącego PKE konsultanta krajowego w danej dziedzinie albo w dziedzinie pokrewnej, jeżeli w danej dziedzinie nie ma powołanego konsultanta krajowego. Jeżeli konsultant krajowy nie może uczestniczyć w egzaminie, deleguje na swoje miejsce właściwego dla danej specjalizacji konsultanta wojewódzkiego.

6. Dyrektor CEM powołuje członków PKE spośród kandydatów spełniających wymagania określone w ust. 3 lub 4, wskazanych przez:

1) stowarzyszenia zawodowe właściwe dla danej specjalności;

2) towarzystwa naukowe właściwe dla danej specjalności;

3) konsultanta krajowego w danej dziedzinie lub w dziedzinie pokrewnej, jeżeli w danej dziedzinie nie ma powołanego konsultanta.

7. W zależności od liczby osób przystępujących do PESoz egzamin ten przeprowadza PKE albo wydzielone z jej składu co najmniej 3-osobowe zespoły egzaminacyjne.

8. Do zespołów egzaminacyjnych stosuje się odpowiednio ust. 2-4 i 6.

9. W przeprowadzeniu PESoz nie może brać udziału osoba, która jest małżonkiem, krewnym albo powinowatym do drugiego stopnia włącznie osoby, która składa egzamin.

10. Przewodniczący oraz pozostali członkowie PKE albo zespołu przeprowadzającego dany PESoz składają Dyrektorowi CEM oświadczenie na piśmie o okoliczności wskazanej w ust. 9.

11. W czasie składania egzaminu praktycznego lub egzaminu ustnego może być obecny kierownik specjalizacji w charakterze obserwatora.”;

14) § 26 otrzymuje brzmienie:

„§ 26. PKE właściwa dla danej dziedziny rozstrzyga o dopuszczeniu osoby, o której mowa w § 23 ust. 1, do PESoz, z zastrzeżeniem § 29a ust. 2 i 3.”;

15) § 27 otrzymuje brzmienie:

„§ 27. Do zadań PKE albo zespołu przeprowadzającego PESoz należą:

1) przeprowadzenie egzaminu teoretycznego i praktycznego zgodnie z regulaminem porządkowym, o którym mowa w § 28 ust. 7.;

2) przekazanie do CEM kart testowych, niezwłocznie po zakończonym egzaminie testowym, w sposób uniemożliwiający dokonywanie zmian w ich treści;

3) przekazanie do CEM ocen z egzaminów praktycznego i ustnego oraz dokumentacji związanej z przeprowadzonym PESoz, niezwłocznie po zakończonym egzaminie, nie później jednak niż w ciągu 14 dni od zakończenia egzaminu.”;

16) § 28 otrzymuje brzmienie:

„§ 28. 1. PESoz przeprowadzany jest dwa razy w roku: w sesji wiosennej od dnia 2 maja do dnia 15 czerwca i w sesji jesiennej od dnia 2 listopada do dnia 15 grudnia.

2. PESoz dla każdej dziedziny składa się z dwóch części - egzaminu teoretycznego i egzaminu praktycznego.

3. Miejsca i terminy egzaminu praktycznego i ustnego ustala Dyrektor CEM w porozumieniu z Przewodniczącym PKE.

4. Egzamin praktyczny przeprowadzany jest przed egzaminem teoretycznym i jego pozytywny wynik stanowi warunek dopuszczenia do egzaminu teoretycznego.

5. Egzamin teoretyczny przeprowadzany jest zgodnie z ramowym programem specjalizacji w formie:

- 1) testu, gdy do PESoz w danej dziedzinie w sesji zostanie dopuszczonych co najmniej 50 osób;
- 2) egzaminu ustnego.

6. Egzamin testowy dla danej specjalności odbywa się jednocześnie w całym kraju, w terminie ustalonym przez Dyrektora CEM.

7. PESoz przeprowadza się zgodnie z regulaminem porządkowym ustalonym przez Dyrektora CEM i zatwierdzonym przez ministra właściwego do spraw zdrowia.”;

17) § 29 otrzymuje brzmienie:

„§ 29. 1. Zadania egzaminacyjne dla PESoz opracowuje i ustala CEM w porozumieniu z właściwym konsultantem krajowym odrębnie dla każdego programu specjalizacji oraz na każdą sesję egzaminacyjną.

2. Zadania egzaminacyjne są przygotowywane, przechowywane i przekazywane w warunkach uniemożliwiających ich nieuprawnione ujawnienie.

3. Opracowanie zadań egzaminacyjnych oraz przeprowadzenie PESoz finansowane jest przez CEM.”;

18) po § 29 dodaje się § 29a i 29b w brzmieniu:

„§ 29a. 1. Zainteresowany powinien złożyć PESoz w ciągu 36 miesięcy od daty potwierdzenia zakończenia specjalizacji w karcie szkolenia specjalizacyjnego przez kierownika specjalizacji.

2. W razie nieprzystąpienia do PESoz w wyznaczonym terminie albo uzyskania wyniku negatywnego PESoz, zainteresowany może przystąpić do PESoz w innej sesji egzaminacyjnej.

3. W przypadku złożenia części praktycznej PESoz, a niezyskania wyniku pozytywnego z części teoretycznej albo nieprzystąpienia do części teoretycznej w ustalonym terminie, zainteresowany może przystąpić w innej sesji tylko do części teoretycznej.

4. W przypadkach, o których mowa w ust. 2 i 3, zainteresowany składa do Dyrektora CEM wniosek zawierający zgłoszenie do PESoz. Przepisy § 23 stosuje się odpowiednio.

5. Za wynik pozytywny PESoz uznaje się uzyskanie pozytywnych wyników z obu części określonych w § 28 ust. 2.

6. W razie niezłożenia PESoz w terminie, o którym mowa w ust. 1, zainteresowany w celu uzyskania tytułu specjalisty może ponownie ubiegać się o odbycie specjalizacji i przystąpienie do PESoz.

§ 29b. 1. W razie rażących uchybień formalnych w przeprowadzeniu PESoz lub nieprzewidzianych sytuacji mających wpływ na przeprowadzenie PESoz minister właściwy do spraw zdrowia na wniosek Dyrektora CEM może unieważnić PESoz w całości albo w części, o której mowa w § 28 ust. 2, w danym terminie dla danej dziedziny dla poszczególnych albo wszystkich zdających.

2. Unieważnienie PESoz albo jego części powoduje, że traktuje się odpowiednio PESoz albo jego część jako niebyłą. Unieważniony egzamin jest powtarzany w terminie nie dłuższym niż 3 miesiące od dnia unieważnienia. W przypadku unieważnienia całości PESoz wszystkie jego części odbywają się w terminie nie dłuższym niż 3 miesiące od dnia unieważnienia.

3. Minister właściwy do spraw zdrowia unieważnia PESoz w ciągu 30 dni od dnia doręczenia wniosku dyrektora CEM.

4. Informację o unieważnieniu PESoz CEM ogłasza niezwłocznie na stronie internetowej oraz przesyła zainteresowanym osobom listem poleconym.”;

19) w § 30 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Osobie, która odbyła specjalizację i złożyła PESoz z wynikiem pozytywnym, CEM wydaje dyplom uzyskania tytułu specjalisty i informuje o tym właściwy ośrodek wojewódzki. Dyplom jest wydawany w terminie 30 dni od otrzymania kompletnej dokumentacji egzaminacyjnej.”;

20) w § 31:

a) po ust. 1 dodaje się ust. 1a w brzmieniu:

„1a. Rejestr zawiera następujące dane:

- 1) numer dyplomu;
- 2) imię i nazwisko osoby, która uzyskała tytuł specjalisty;

3) PESEL, a w przypadku braku numeru PESEL - nazwę i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość;

4) obywatelstwo;

5) datę urodzenia;

6) imię i nazwisko kierownika specjalizacji;

7) nazwę i adres jednostki szkolącej, w której odbywana była specjalizacja;

8) datę złożenia PESoz;

9) uzyskany tytuł specjalisty.”;

b) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Dokumentacja dotycząca PESoz jest przechowywana przez CEM.”;

21) w § 33 po ust. 1 dodaje się ust. 1a w brzmieniu:

„1a. Podanie o dopuszczenie do egzaminu, o którym mowa w ust. 1, można składać do dnia 31 grudnia 2009 r.”;

22) w § 34 po ust. 1 dodaje się ust. 1a i 1b w brzmieniu:

„1a. Jeżeli w opinii konsultanta krajowego właściwego dla danej dziedziny nie ma w danej dziedzinie wystarczającej liczby specjalistów, minister właściwy do spraw zdrowia może powierzyć określone w rozporządzeniu obowiązki specjalisty w tej dziedzinie osobie legitymującej się dorobkiem naukowym i zawodowym w tej dziedzinie, na podstawie opinii Dyrektora Centrum wynikającej z oceny tego dorobku naukowego i zawodowego przez zespół ekspertów, o którym mowa w § 8 ust. 1.

1b. Przepisy ust. 1 i 1a stosuje się do dnia 31 grudnia 2009 r., a w odniesieniu do dziedzin specjalizacji, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 10-14, do dnia 31 grudnia 2011 r.”;

23) załącznik nr 1 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 1 do niniejszego rozporządzenia;

24) załącznik nr 4 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 2 do niniejszego rozporządzenia.

§ 2. 1. Osoby, którym minister właściwy do spraw zdrowia powierzył obowiązki specjalisty w danej dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, mogą przystąpić do PESoz w danej dziedzinie bez odbywania specjalizacji w tej dziedzinie.

2. Termin, miejsce i formę PESoz, o którym mowa w ust. 1, określa Dyrektor CEM w porozumieniu z przewodniczącym PKE.

3. Osoby, o których mowa w ust. 1, zamierzające przystąpić do PESoz składają do CEM za pośrednictwem ośrodka wojewódzkiego właściwego ze względu na miejsce wykonywania zawodu decyzję o powierzeniu obowiązków specjalisty wraz z odpowiednimi dokumentami, o których mowa w § 23 rozporządzenia, o którym mowa w § 1, w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem.

4. CEM powiadamia osobę dopuszczoną do PESoz o miejscu, terminie i formie PESoz nie później niż 30 dni przed datą jego rozpoczęcia.

5. Ostateczny termin składania dokumentów, o których mowa w ust. 3, do CEM upływa w dniu 31 grudnia 2012 r.

§ 3. Do postępowań kwalifikacyjnych wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie rozporządzenia stosuje się przepisy obowiązujące przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia.

§ 4. 1. Osoby, które zakończyły specjalizację i nie złożyły egzaminu do dnia wejścia w życie niniejszego rozporządzenia, powinny złożyć dokumenty w celu przystąpienia do PESoz do dnia 31 grudnia 2009 r.

2. Osoby, które zakończyły specjalizację i nie złożyły egzaminu do dnia wejścia w życie niniejszego rozporządzenia, mogą do niego przystąpić do dnia 15 grudnia 2011 r.

3. Do osób, które przystępowały do egzaminu i nie złożyły egzaminu do dnia wejścia w życie niniejszego rozporządzenia w całości albo w części albo zrezygnowały z udziału w egzaminie w całości albo w jego części, stosuje się przepisy rozporządzenia, o którym mowa w § 1, w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem. Postępowania w sprawie dopuszczenia do PESoz w kolejnym terminie umarza się.

§ 4. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem § 1 pkt 11-19, które wchodzi w życie z dniem 15 grudnia 2008 r.

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 listopada 2008 r. (poz. 1312)

Załącznik nr 1

WYKAZ ZAWODÓW, W KTÓRYCH MOŻE BYĆ UZYSKIWANY TYTUŁ SPECJALISTY, ORAZ ODPOWIADAJĄCYCH IM DZIEDZIN SPECJALIZACJI WRAZ Z TYTUŁAMI SPECJALISTY

Lp.	Rodzaj zawodu wymagany do podjęcia specjalizacji	Dziedziny specjalizacji	Tytuł specjalisty uzyskany po złożeniu egzaminu specjalizacyjnego
	Tytuł zawodowy magistra lub magistra inżyniera na kierunku		
1	2	3	4
1	biologia, biotechnologia, chemia, dietetyka, fizyka, informatyka, inżynieria środowiskowa, matematyka, psychologia, ochrona środowiska, socjologia, technologia żywności i żywienie człowieka, zdrowie publiczne	epidemiologia	specjalista w dziedzinie epidemiologii
2	fizjoterapia (rehabilitacja ruchowa)	fizjoterapia	specjalista w dziedzinie fizjoterapii
3	fizyka, fizyka techniczna, inżynieria biomedyczna	fizyka medyczna	specjalista w dziedzinie fizyki medycznej
4	automatyka i robotyka, elektronika i telekomunikacja, mechanika i budowa maszyn, informatyka, inżynieria biomedyczna	inżynieria medyczna	specjalista w dziedzinie inżynierii medycznej
5	logopeda	neurologopedia	specjalista w dziedzinie neurologopedii
6	biologia, dietetyka, fizjoterapia (rehabilitacja ruchowa), pedagogika, pedagogika specjalna, psychologia, socjologia, technologia żywności i żywienie człowieka, zdrowie publiczne	promocja zdrowia i edukacja zdrowotna	specjalista w dziedzinie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej
7	psychologia	psychologia kliniczna	specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej
8	administracja, biologia, biotechnologia, chemia, dietetyka, inżynieria	zdrowie publiczne	specjalista w dziedzinie zdrowia publicznego

	środowiskowa, ochrona środowiska, politologia, prawo, psychologia, pedagogika, pedagogika specjalna, socjologia, technologia żywności i żywienie człowieka, zarządzanie, zdrowie publiczne		
9	biologia, biotechnologia, chemia, dietetyka, inżynieria środowiskowa, ochrona środowiska, socjologia, technologia żywności i żywienie człowieka, zdrowie publiczne	zdrowie środowiskowe	specjalista w dziedzinie zdrowia środowiskowego
10	biologia, biotechnologia	mikrobiologia	specjalista w dziedzinie mikrobiologii
11	biologia, biotechnologia, chemia, dietetyka, technologia chemiczna, inżynieria środowiskowa, ochrona środowiska, technologia żywności i żywienie człowieka	toksykologia	specjalista w dziedzinie toksykologii
12	biologia, biotechnologia, chemia, technologia chemiczna, inżynieria chemiczna i procesowa	przemysł farmaceutyczny	specjalista w dziedzinie przemysłu farmaceutycznego
13	biologia, chemia	radiofarmacja	specjalista w dziedzinie radiofarmacji
14	logopeda	surdologopedia	specjalista w dziedzinie surdologopedii

Załącznik nr 2

WYKAZ KODÓW SPECJALIZACJI W OKREŚLONYCH DZIEDZINACH

Lp.	Tytuł specjalisty uzyskany po złożeniu egzaminu specjalizacyjnego	Kod specjalizacji
1	2	3
1	Specjalista w dziedzinie epidemiologii	001
2	Specjalista w dziedzinie fizjoterapii	002
3	Specjalista w dziedzinie fizyki medycznej	003
4	Specjalista w dziedzinie inżynierii medycznej	004
5	Specjalista w dziedzinie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej	005
6	Specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej	006
7	Specjalista w dziedzinie neurologopedii	007
8	Specjalista w dziedzinie zdrowia publicznego	008
9	Specjalista w dziedzinie zdrowia środowiskowego	009
10	Specjalista w dziedzinie toksykologii	014
11	Specjalista w dziedzinie mikrobiologii	030
12	Specjalista w dziedzinie przemysłu farmaceutycznego	031
13	Specjalista w dziedzinie radiofarmacji	032
14	Specjalista w dziedzinie surdologopedii	033