

Projekt z dnia 12 grudnia 2023 r.

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia <data wydania aktu> r.

w sprawie ramowego programu kursu w dziedzinie medycyny rodzinnej

Na podstawie art. 6 ust. 6 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 2527) zarządza się, co następuje:

§ 1. Określa się ramowy program kursu w dziedzinie medycyny rodzinnej stanowiący załącznik do rozporządzenia.

§ 2. Ramowy program kursu w dziedzinie medycyny rodzinnej w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem ma zastosowanie do kursów w dziedzinie medycyny rodzinnej prowadzonych od dnia 1 stycznia 2024 r.

§ 3. Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 maja 2019 r. w sprawie ramowego programu kursu w dziedzinie medycyny rodzinnej (Dz. U. poz. 1017).

§ 4. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM,
LEGISLACYJNYM I REDAKCYJNYM
Anna Skowrońska-Kotra
Zastępca Dyrektora Departamentu Prawnego w Ministerstwie Zdrowia
/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

1) Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 28 listopada 2023 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 2587).

UZASADNIENIE

Projektowane rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie ramowego programu kursu w dziedzinie medycyny rodzinnej jest wydawane na podstawie art. 6 ust. 6 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 2527), zwanej dalej „ustawą”, zgodnie z którym minister właściwy do spraw zdrowia określa, w drodze rozporządzenia, ramowy program kursu w dziedzinie medycyny rodzinnej, zwany dalej „kursem”, obejmujący założenia organizacyjno-programowe, plan nauczania zawierający rozkład zajęć, wykaz umiejętności i treści nauczania oraz warunki ukończenia kursu, uwzględniając zakres wiedzy i umiejętności niezbędnych do udzielania świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.

Projektowane rozporządzenie zastępuje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 maja 2019 r. w sprawie ramowego programu kursu w dziedzinie medycyny rodzinnej (Dz. U. poz. 1017).

Zgodnie z art. 6 ustawy docelowo lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej, zwanej dalej „POZ”, jest lekarz, który:

- 1) posiada tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny rodzinnej albo
- 2) odbywa szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie medycyny rodzinnej, albo
- 3) posiada specjalizację II stopnia w dziedzinie medycyny ogólnej, albo
- 4) posiada specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie pediatrii, pod warunkiem ukończenia kursu w dziedzinie medycyny rodzinnej.

Ponadto lekarzem POZ jest także lekarz posiadający specjalizację I stopnia w dziedzinie medycyny ogólnej lub posiadający specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, udzielający świadczeń zdrowotnych z zakresu POZ przed dniem 31 grudnia 2024 r. Warunkiem jest, aby wskazani lekarze specjaliści posiadali ukończony kurs w dziedzinie medycyny rodzinnej, z zastrzeżeniem art. 14 ustawy z dnia 24 sierpnia 2007 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1172), zwanej dalej „nowelizacją ustawy”.

Zastrzeżenie zawarte w art. 14 nowelizacji ustawy dotyczy umożliwienia lekarzom POZ zachowanie po dniu 29 września 2007 r. (tj. dnia wejścia w życie nowelizacji ustawy) prawa do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie POZ. Są to lekarze:

- 1) którzy mieli specjalizację I stopnia w dziedzinie medycyny ogólnej lub specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, lub specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie pediatrii;
- 2) inni lekarze niż wymienieni wyżej, którzy przed dniem 29 września 2007 r. udzielali nieprzerwanie, przez okres nie krótszy niż 10 lat, świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej;
- 3) którzy nie posiadali wymaganego okresu minimum 10-cio letniego doświadczenia zawodowego, a którzy w dniu 29 września 2007 r. udzielali świadczeń zdrowotnych w zakresie POZ na podstawie umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia, zwanym dalej „NFZ”, albo będąc zatrudnionym lub wykonując zawód u świadczeniodawcy, z którym NFZ zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna.

Trzecia grupa lekarzy zachowała prawo do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie POZ do dnia 31 grudnia 2017 r. Pozostałe grupy lekarzy zachowały prawo do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie POZ bezterminowo.

Dodatkowo w celu udzielania świadczeń zdrowotnych należących do kompetencji lekarza POZ na podstawie art. 14 ust. 4 nowelizacji ustawy trzem wyżej wskazanym grupom lekarzy właściwa okręgowa rada lekarska, na wniosek lekarza, wydawała zaświadczenia potwierdzające posiadanie prawa do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.

Dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie medycyny ogólnej lub posiadających specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych obowiązek posiadania odbytego kursu będzie obowiązywał od dnia 1 stycznia 2025 r., a odbycie takiego kursu będzie dotyczyć lekarzy, którzy zostali zatrudnieni w POZ po 29 września 2007 r. oraz nie odbyli dotychczas takiego kursu. Lekarze posiadający specjalizację I stopnia w dziedzinie medycyny ogólnej lub specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych oraz inni dotychczas zatrudnieni w POZ, utrzymają status lekarza POZ również po dniu 31 grudnia 2024 r. Po tym terminie nie będą mogli natomiast uzyskać statusu lekarza POZ inni lekarze niż lekarze posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny rodzinnej albo lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie medycyny rodzinnej, albo posiadający specjalizację II stopnia w dziedzinie medycyny ogólnej albo lekarze posiadający specjalizację I lub II stopnia lub tytuł

specjalisty w dziedzinie pediatrii, bowiem ustawa nie przewiduje od dnia 1 stycznia 2025 r. ich zatrudniania.

Wydanie nowego rozporządzenia wynika z konieczności modyfikacji ramowego programu kursu w dziedzinie medycyny rodzinnej. Potrzeba ta została zasygnalizowana zarówno przez środowisko lekarzy specjalistów pracujących w POZ, jak również ze strony organizatora tych kursów. Zakres tematyczny kursu realizowany na podstawie obecnych przepisów powielał w dużym stopniu wiedzę i umiejętności, które lekarze zdobyli w trakcie szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie medycyny ogólnej, chorób wewnętrznych lub pediatrii czy w praktyce wykonując zawód lekarza. Dużą trudnością w organizowaniu kursów według obowiązującego programu kursu, jest organizacja części stacjonarnej i przyjazd lekarzy z całego kraju w jedno miejsce celem odbycia zajęć. Równie dużą trudnością jest pozyskanie lekarza specjalisty w dziedzinie medycyny rodzinnej posiadającego co najmniej stopień doktora w zakresie nauk medycznych, który byłby kierownikiem kursu, a także odpowiedniej liczby lekarzy specjalistów w dziedzinie medycyny rodzinnej posiadających co najmniej 5-letnie doświadczenie pracy w POZ od momentu uzyskania tytułu specjalisty w dziedzinie medycyny rodzinnej, którzy mogliby poprowadzić na kursie zajęcia teoretyczne i praktyczne.

Kurs realizowany na podstawie ramowego programu kursu organizuje instytut, o którym mowa w art. 15 ust. 2 ustawy, lub Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, zwane dalej „CMKP”. CMKP współpracuje w zakresie realizacji kursów z Instytutem Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki w Lublinie. Projekt rozporządzenia zawiera założenia organizacyjno-programowe, plan nauczania zawierający rozkład zajęć, wykaz umiejętności i treści nauczania oraz warunki ukończenia kursu. Celem kursu jest uzupełnienie wiedzy oraz doskonalenie lub nabycie umiejętności niezbędnych do udzielania świadczeń POZ przez lekarzy posiadających specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie pediatrii, specjalizację I stopnia w dziedzinie medycyny ogólnej lub specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, w zakresie zapewniania opieki zdrowotnej nad świadczeniobiorcą i jego rodziną, koordynacji opieki zdrowotnej nad świadczeniobiorcą w systemie ochrony zdrowia, oceny potrzeb zdrowotnych oraz ustalenia priorytetów zdrowotnych populacji objętej opieką oraz wdrażania działań profilaktycznych, rozpoznawania, ograniczania lub eliminowania zagrożeń i problemów zdrowia fizycznego i psychicznego, zapewniania promocji zdrowia oraz profilaktycznej opieki zdrowotnej dostosowanych do potrzeb różnych grup społeczeństwa, zapewniania edukacji

świadczeniobiorcy w odniesieniu do odpowiedzialności za własne zdrowie i kształtowanie świadomości prozdrowotnej.

Projekt rozporządzenia w stosunku do obowiązującego stanu prawnego wprowadza zmiany, które dotyczą przede wszystkim:

- 1) tematyki kursów:
 - a) Organizacja POZ w Rzeczypospolitej Polskiej. Funkcjonowanie przychodni POZ,
 - b) Opieka koordynowana w POZ,
 - c) Rozwiązania cyfrowe, opieka zdalna i telemedycyna w POZ,
 - d) Szczepienia dzieci i dorosłych,
 - e) Postępowanie w nadwadze i otyłości,
 - f) Wybrane problemy stomatologiczne dla lekarzy rodzinnych,
 - g) Wybrane zagadnienia zdrowia publicznego w POZ;
- 2) rezygnacji w programie kursu z wybranych problemów klinicznych i procedur medycznych i dodaniu tematyki dotyczącej postępowania w nadwadze i otyłości oraz wybranych problemów stomatologicznych;
- 3) dodania ważnego modułu nauczania, obecnie aktualnego, związanego z rozwiązaniami cyfrowymi, opieką zdalną i telemedycyną w POZ;
- 4) rezygnacji z prowadzenia zajęć trybie stacjonarnym – założono, że zajęcia będą odbywały się jedynie w formie e-learningowej;
- 5) wskazania jako kierownika kursu lekarza specjalisty w dziedzinie medycyny rodzinnej, z jednoczesnym umożliwieniem realizacji poszczególnych części kursu przez lekarzy danej specjalizacji, której tematyka dotyczy;
- 6) skrócenia czasu trwania kursu do 80 godzin dydaktycznych realizowanych w ciągu 10 dni;
- 7) rezygnacji z kolokwiów z poszczególnych części tematycznych i sprawdzianu umiejętności praktycznych i pozostawieniu końcowego sprawdzianu testowego, przeprowadzanego po zrealizowaniu planu nauczania.

Wprowadzenie powyższych zmian spowoduje:

- 1) zmniejszenie kosztu kursu; z wyliczeń przeprowadzonych przez organizatora kursu, opartych o kalkulacje kosztów kursów w realizowanych w 2023 r., wynika, że średni koszt kursu na jednego lekarza wynosił dotychczas ok. 1 500 zł przy założeniu, że w 1 kursie

weźmie udział 22 lekarzy. Przeprowadzenie szkolenia online zostało wyliczone na kwotę ok. 500 zł;

- 2) wprowadzenie formy e-learningowej kursu, co przyczyni się do zwiększenia liczby organizowanych w ciągu roku kursów i tym samym liczby lekarzy, którzy odbędą kurs;
- 3) umożliwienie znacznie większej liczbie lekarzy posiadającym specjalizację z chorób wewnętrznych, pediatrii i medycyny ogólnej udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu POZ, bez konieczności odbycia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie medycyny rodzinnej i pozostania w POZ;
- 4) uaktualnienie wiedzy lekarzy z zakresu nowoczesnych metod udzielania świadczeń zdrowotnych z użyciem cyfrowych narzędzi.

Przesądono, że ramowy program kursu wprowadzony projektem rozporządzenia będzie mieć zastosowanie do kursów w dziedzinie medycyny rodzinnej prowadzonych od dnia 1 stycznia 2024 r. Przyjęcie takiego rozwiązania podyktowane jest zakończeniem przeprowadzenia w 2023 r. rozpoczętych lub ogłoszonych edycji kursów, na które zgłosili się już chętni lekarze i które są już na zaawansowanym etapie organizacji, m.in. zawarte są umowy z uczelniami medycznymi na przeprowadzenie stacjonarnych części praktycznych kursu według obowiązującego programu kursu. Ostatnia edycja kursu w 2023 r. rozpoczyna się 6 listopada 2023 r., a kończy się 13 grudnia 2023 r., rekrutacja na nią jest już zamknięta.

Jednocześnie uchyla się rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 maja 2019 r. w sprawie ramowego programu kursu w dziedzinie medycyny rodzinnej (Dz. U. poz. 1017).

Zakłada się, że rozporządzenie wejdzie w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia. Zgodnie z art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1523, z późn. zm.), w uzasadnionych przypadkach akty normatywne mogą wchodzić w życie w terminie krótszym niż czternaście dni, a jeżeli ważny interes państwa wymaga natychmiastowego wejścia w życie aktu normatywnego i zasady demokratycznego państwa prawnego nie stoją temu na przeszkodzie, dniem wejścia w życie może być dzień ogłoszenia tego aktu w dzienniku urzędowym. Wejście w życie projektowanego rozporządzenia z dniem następującym po dniu ogłoszenia jest podyktowane możliwością poznania przez organizatora kursu zmian wprowadzanych projektowanym rozporządzeniem i dostosowania do nowej formy organizacji kursu, a także zaznajomienie się potencjalnych kursantów z nowym programem kursu celem umożliwienia lekarzom realizującym świadczenia w POZ, którzy nie posiadają specjalizacji w

dziedzinie medycyny rodzinnej lub nie odbyli szkolenia w tej dziedzinie, uzupełnienia niezbędnej wiedzy i umiejętności, co podniesie jakość realizowanych świadczeń zdrowotnych POZ. Wprowadzenie z dniem następującym po dniu ogłoszenia nie stanowi naruszenia zasady demokratycznego państwa prawnego.

Projektowane rozwiązania nie skutkują zwiększeniem wydatków dla budżetu państwa. Koszty kursu, o którym mowa w art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy, pokrywa lekarz lub świadczeniodawca, z którym NFZ zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju POZ.

Projekt rozporządzenia nie jest sprzeczny z prawem Unii Europejskiej.

Projektowane rozporządzenie nie wymaga przedstawienia właściwym organom i instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia.

Projekt rozporządzenia nie wymaga notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597).

Projekt aktu nie zawiera wymogów nakładanych na usługodawców podlegających notyfikacji, o której mowa w art. 15 ust. 7 i art. 39 ust. 5 dyrektywy 2006/123/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 grudnia 2006 r. dotyczącej usług na rynku wewnętrznym (Dz. Urz. UE L 376 z 27.12.2006, str. 36).

Projekt rozporządzenia przewiduje pozytywne oddziaływanie na działalność sektora mikro- małych i średnich przedsiębiorstw przez pozytywne oddziaływanie na sektor publicznych i prywatnych podmiotów leczniczych z uwagi na możliwość zwiększenia liczby podmiotów leczniczych realizujących zadania POZ.

Należy wskazać, że nie ma możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do projektowanego rozporządzenia środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.

RAMOWY PROGRAM KURSU W DZIEDZINIE MEDYCZYNY RODZINNEJ

Celem kursu w dziedzinie medycyny rodzinnej, zwanego dalej „kursem”, jest uzupełnienie wiedzy oraz doskonalenie lub nabycie umiejętności niezbędnych do udzielania świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej, zwanej dalej „POZ”, przez lekarzy posiadających specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie pediatrii, specjalizację I stopnia w dziedzinie medycyny ogólnej lub specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, w zakresie celów POZ określonych w art. 3 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 2527).

I. Założenia organizacyjne kursu w dziedzinie medycyny rodzinnej

1. Kurs w dziedzinie medycyny rodzinnej, zwany dalej „kursem”, jest realizowany w formie e-learningowej.
2. Potwierdzeniem realizacji poszczególnych części tematycznych kursu jest karta przebiegu kursu w dziedzinie medycyny rodzinnej, zwaną dalej „kartą przebiegu kursu”, stanowiącą załącznik nr 1 do ramowego programu kursu. Karta przebiegu kursu przygotowana jest przez organizatora kursu na podstawie:
 - 1) listy wygenerowanej automatycznie na podstawie logowania uczestników na platformie e-learningowej;
 - 2) listy zaliczenia sprawdzianu testowego.
3. Kierownikiem kursu jest lekarz specjalista w dziedzinie medycyny rodzinnej.
4. Dzienna liczba zajęć kursu wynosi maksymalnie 8 godzin dydaktycznych oraz czas na przerwy. Godzina dydaktyczna trwa 45 minut.
5. Końcowy sprawdzian testowy trwa 115 minut i jest przeprowadzany w ostatnim dniu kursu.
6. Organizator kursu zapewnia kadrę dydaktyczną oraz niezbędny sprzęt dydaktyczny, gwarantujące przekazanie wiedzy zgodnej z treścią nauczania i osiągnięcie wymaganych umiejętności praktycznych.
7. Organizator kursu stosuje regulamin kursu, stanowiący załącznik nr 2 do ramowego programu kursu, w którym określony jest szczegółowy sposób prowadzenia kursu, prawa i obowiązki kadry dydaktycznej i uczestników kursu oraz sposób przebiegu końcowego sprawdzianu testowego.
8. Ukończenie kursu: potwierdzenie uczestnictwa w zajęciach oraz zaliczenie końcowego sprawdzianu testowego.

II. Treści nauczania

1) organizacja POZ w Rzeczypospolitej Polskiej; funkcjonowanie przychodni POZ:

- a) organizacja systemu ochrony zdrowia w Rzeczypospolitej Polskiej,
- b) ramy formalno-prawne POZ w Rzeczypospolitej Polskiej: ustawa z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 2527), ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, z późn. zm.), ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r. poz. 991, z późn. zm.), ustawa z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych

specjalnego przeznaczenia żywnościowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 826, z późn. zm.), ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2023 r. poz. 1545, z późn. zm.), ustawa z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami (Dz. U. poz. 1078):

- definicja, zadania i uprawnienia lekarza POZ,
 - zespół POZ – zadania i współpraca,
- c) umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia, zwanym dalej „NFZ” – zakres świadczeń zdrowotnych w ramach POZ,
- d) zależność między różnymi elementami systemu opieki zdrowotnej i świadczeniami gwarantowanymi z zakresów, o których mowa w art. 15 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- e) organizacja i funkcjonowanie przychodni POZ – organizacja pracy, wyposażenie w sprzęt, aparaturę medyczną i produkty lecznicze, warunki lokalowe, wymagany personel,
- f) orzecznictwo lekarskie w ramach POZ:
- podstawy i ogólne zasady orzekania lekarskiego,
 - zakres orzeczeń,
 - orzekanie o niezdolności do pracy, zasady wystawiania zwolnień lekarskich,
 - przepisy szczególne i ich interpretacja w kontekście odpowiedzialności zawodowej lekarza,
- g) zasady wystawiania recept i zleceń na wyroby medyczne; zasady refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywnościowego oraz wyrobów medycznych,
- h) aspekty prawne postępowania w przypadku podejrzenia przemocy w rodzinie,
- i) zasady stwierdzania zgonu i wystawiania dokumentów z tym związanych,
- j) zasady prowadzenia i udostępniania dokumentacji medycznej, Elektroniczna Dokumentacja Medyczna,
- k) obowiązki związane z zapobieganiem chorobom zakaźnym,
- l) prawa pacjenta,
- m) tajemnica lekarska,
- n) prawa lekarza,
- o) odpowiedzialność zawodowa lekarza,
- p) badania diagnostyczne w POZ – wykaz świadczeń medycznej diagnostyki laboratoryjnej lub diagnostyki obrazowej i nieobrazowej oraz budżet powierzony;

2) opieka koordynowana w POZ:

- a) ramy formalno-prawne opieki koordynowanej,
- b) organizacja opieki koordynowanej, w tym w zakresie:
- nadciśnienia tętniczego, niewydolności serca, przewlekłej choroby niedokrwiennej serca oraz migotania przedsionków,
 - cukrzycy,
 - astmy oskrzelowej i przewlekłej choroby obturacyjnej płuc,
 - niedoczynności tarczycy oraz diagnostyki guzków pojedynczych i mnogich tarczycy,
- c) realizacja wizyt kompleksowych,
- d) tworzenie Indywidualnego Planu Opieki Medycznej;

3) rozwiązania cyfrowe, teleporady i telemedycyna w POZ:

- a) definicja, zastosowanie telemedycyny w praktyce lekarza rodzinnego,
- b) podstawy prawne teleporady w POZ,
- c) zasady udzielania świadczeń zdrowotnych na odległość,
- d) rozwiązania technologiczne i nowości w opiece sprawowanej za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności nad pacjentem w POZ,
- e) wybrane aspekty praktyczne:
- e-zwolnienia, e-recepty, e-skierowania, e-karta szczepień, inne e-dokumenty obowiązkowe w systemie ochrony zdrowia,
 - organizacja telemedycyny,

- bezpieczne kanały komunikacji,
- f) najczęstsze błędy w stosowaniu rozwiązań cyfrowych i sygnały alarmowe;

4) szczepienia dzieci i dorosłych:

- a) ogólne zasady wykonywania szczepień,
- b) organizacja punktu szczepień, transport i przechowywanie szczepionek,
- c) rodzaje szczepionek,
- d) kalendarz szczepień (Program Szczepień Ochronnych), indywidualizacja kalendarza szczepień,
- e) szczepienia obowiązkowe i zalecane,
- f) szczepienia dorosłych,
- g) szczepienia w grupach ryzyka,
- h) szczepienia podróżnych,
- i) szczepienia kobiet w ciąży,
- j) bezwzględne i względne przeciwwskazania do szczepienia,
- k) niepożądane odczyny poszczepienne (NOP), system zgłoszeń NOP,
- l) rozmowa z pacjentami na temat szczepień,
- m) aspekty prawne szczepień;

5) postępowanie w nadwadze i otyłości:

- a) rozpoznawanie otyłości i jej powikłań – różnice w kryteriach klasyfikowania nadwagi i otyłości,
- b) postępowanie w nadwadze i otyłości u dzieci i młodzieży,
- c) wywiad z pacjentem chorującym na nadwagę i otyłość,
- d) sposób rozmowy z pacjentem o konieczności leczenia nadwagi i otyłości,
- e) reguła 5A znaczenie i wykorzystanie w praktyce,
- f) zmiana stylu życia w prewencji i leczeniu nadwagi i otyłości – wytyczne dotyczące rodzaju i długości trwania aktywności fizycznej oraz zmiany sposobu żywienia,
- g) terapia behawioralna w leczeniu nadwagi i otyłości,
- h) farmakoterapia w leczeniu nadwagi i otyłości,
- i) chirurgia bariatryczna,
- j) planowanie i monitorowanie leczenia pacjenta z nadwagą lub otyłością,
- k) prowadzenie pacjentów po operacji bariatrycznej,
- l) współpraca w zespole terapeutycznym (lekarz rodzinny, dietetyk, psycholog, trener i inni profesjonaliści) – możliwości i ograniczenia,
- m) nowe trendy i aktualności w leczeniu nadwagi i otyłości;

6) wybrane problemy stomatologiczne dla lekarzy rodzinnych:

- a) diagnostyka w stomatologii (wady rozwojowe, budowa układu stomatognatycznego),
- b) choroby tkanek twardych zębów oraz przyzębia,
- c) zapalenia tkanek miękkich i kości (swoiste i nieswoiste),
- d) torbiele tkanek miękkich i kości szczęk,
- e) choroby gruczołów ślinowych,
- f) choroby stawu skroniowo-żuchwowego,
- g) urazy zębów, następstwa urazów twarzy,
- h) stany przedrakowe i nowotwory jamy ustnej i kości szczęk,
- i) opieka stomatologiczna i profilaktyka w okresie dziecięcym;

7) wybrane zagadnienia zdrowia publicznego w POZ:

- a) badania przesiewowe w różnych grupach wiekowych:
 - program profilaktyki chorób układu krążenia – zasady realizacji,
 - profilaktyka gruźlicy,
 - programy badań przesiewowych w kierunku chorób nowotworowych,
 - inne programy profilaktyczne,
- b) programy polityki zdrowotnej, programy zdrowotne i programy lekowe,
- c) promocja zdrowia, w tym edukacja zdrowotna,

- d) zdrowie psychiczne, w tym rozpoznawanie i zapobieganie problemom związanym z używaniem alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych.

III. Plan nauczania zawierający rozkład zajęć

Lp.	Tematyka nauczania	Liczba godzin dydaktycznych teoretycznych (liczba dni)
1.	Organizacja POZ w Rzeczypospolitej Polskiej. Funkcjonowanie przychodni POZ	16 godzin dydaktycznych (2 dni)
2.	Opieka koordynowana w POZ	8 godzin dydaktycznych (1 dzień)
3.	Rozwiązania cyfrowe, opieka zdalna i telemedycyna w POZ	7 godzin dydaktycznych (1 dzień)
4.	Szczepienia dzieci i dorosłych	16 godzin dydaktycznych (2 dni)
5.	Postępowanie w nadwadze i otyłości	15 godzin dydaktycznych (2 dni)
6.	Wybrane problemy stomatologiczne dla lekarzy rodzinnych	7,5 godzin dydaktycznych (1 dzień)
7.	Wybrane zagadnienia zdrowia publicznego w POZ	8 godzin dydaktycznych (1 dzień)
8.	Końcowy sprawdzian testowy	115 minut
	RAZEM:	80 godzin dydaktycznych (10 dni)

IV. Wykaz umiejętności

Po ukończeniu kursu lekarz posiada umiejętności w zakresie:

- 1) świadczeń zdrowotnych obejmujących:
 - a) wdrażanie efektywnych działań profilaktycznych realizowanych w POZ,
 - b) kwalifikację do szczepień dzieci i dorosłych,
 - c) przeprowadzenie porady profilaktycznej u pacjenta dorosłego,
 - d) interpretację badań laboratoryjnych oraz obrazowych i nieobrazowych,
 - e) efektywną współpracę w koordynacji działań zespołu profesjonalistów podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej,
 - f) współpracę w efektywnym wykorzystywaniu zasobów systemu opieki zdrowotnej,
 - g) zarządzanie informacją i dokumentacją medyczną,
 - h) bieżącą ocenę i zapewnianie jakości sprawowanej opieki,
 - i) udział w systematycznym zapewnianiu bezpieczeństwa pacjenta i lekarza,
 - j) opracowanie Indywidualnego Planu Opieki Medycznej;
- 2) wszechstronnego podejścia holistycznego obejmującego:
 - a) jednoczesne zarządzanie wieloma problemami zdrowotnymi pacjenta,
 - b) udział w koordynacji elementów leczenia, rehabilitacji i opieki paliatywnej;
- 3) znajomości ogólnych zasad postępowania w POZ obejmujących:
 - a) wybrane schorzenia, w szczególności w zakresie stomatologii, nadwagi i otyłości, chorób zakaźnych,
 - b) znajomości zasad:
 - zapewniania opieki zdrowotnej nad świadczeniobiorcą i jego rodziną,
 - koordynacji opieki zdrowotnej nad świadczeniobiorcą w systemie ochrony zdrowia,
 - określania potrzeb oraz ustalania priorytetów zdrowotnych populacji objętej opieką oraz wdrażania działań profilaktycznych,
 - zapewniania profilaktycznej opieki zdrowotnej oraz promocji zdrowia dostosowanych do potrzeb różnych grup społeczeństwa,
 - zapewniania edukacji świadczeniobiorcy w odniesieniu do odpowiedzialności za własne zdrowie i kształtowania świadomości prozdrowotnej, w tym stosowanie działań profilaktycznych,
 - monitorowania skutków wdrożonych działań edukacyjnych lub profilaktycznych.

V. Warunki ukończenia kursu

1. Warunkiem ukończenia kursu jest potwierdzenie uczestnictwa w zajęciach oraz zaliczenie końcowego sprawdzianu testowego. Sprawdzian przeprowadzany jest po zrealizowaniu planu nauczania, trwa 115 minut, składa się z 90 pytań przygotowanych przez komisję utworzoną u organizatora kursu, uwzględniających pięć odpowiedzi, w tym jedną prawidłową; zaliczenie sprawdzianu wymaga udzielenia prawidłowej odpowiedzi na co najmniej 60% pytań.
2. Ukończenie kursu potwierdza się zaświadczeniem o ukończeniu kursu w dziedzinie medycyny rodzinnej, którego wzór stanowi załącznik nr 3 do ramowego programu kursu.

WZÓR

.....
Nazwa i adres organizatora kursu

.....
Data wydania karty

KARTA PRZEBIEGU KURSU W DZIEDZINIE MEDYCYNY RODZINNEJ

.....
imię (imiona) i nazwisko lekarza

.....
numer prawa wykonywania zawodu

.....
data realizacji kursu

Lp.	Tematyka nauczania	Liczba dni kursu	Logowanie na platformie e-learningowej TAK/NIE
1.	Organizacja POZ w Rzeczypospolitej Polskiej; funkcjonowanie przychodni POZ	2 dni	
2.	Opieka koordynowana w POZ	1 dzień	
3.	Rozwiązania cyfrowe, teleporada i telemedycyna w POZ	1 dzień	
4.	Szczepienia dzieci i dorosłych	2 dni	
5.	Postępowanie w nadwadze i otyłości	2 dni	
6.	Wybrane problemy stomatologiczne dla lekarzy rodzinnych	1 dzień	
7.	Wybrane zagadnienia zdrowia publicznego w POZ	1 dzień	
8.	Zaliczenie końcowego sprawdzianu testowego TAK/NIE		

Regulamin kursu w dziedzinie medycyny rodzinnej

§ 1

Sposób organizacji kursu

1. Kurs realizowany jest na podstawie formularza „Informacje wymagane w celu wpisu na listę kursów prowadzoną przez (nazwa organizatora kursu)”, stanowiącego załącznik nr 2 do Regulaminu kursu w dziedzinie medycyny rodzinnej, zwanego dalej „Regulaminem kursu”, oraz po opublikowaniu na liście kursów prowadzonej przez (nazwa organizatora kursu).
2. Kurs realizowany jest w formie e-learningowej.
3. Materiały szkoleniowe są udostępnione przez organizatora kursu.
4. Dostęp do kursu będzie możliwy najpóźniej dzień przed jego rozpoczęciem. Osoby, które nie mają konta na platformie e-learningowej organizatora kursu, otrzymają e-mail z loginem i hasłem.
5. Organizator kursu wyznacza kierownika naukowego kursu, który odpowiada pod względem merytorycznym nad kursem.

§ 2

Zasady i sposób naboru uczestników kursu

1. Rekrutację na kurs prowadzi organizator kursu.
2. Osoby zainteresowane udziałem w wybranym kursie zgłaszają chęć udziału przez system elektroniczny administrowany przez organizatora kursu.
3. W przypadku zgłoszenia się na kurs większej liczby osób niż liczba dostępnych miejsc – organizator kursu zastrzega sobie prawo przeprowadzenia weryfikacji zgodnie z kolejnością zgłoszeń do osiągnięcia limitu uczestników. Limit miejsc wynika z możliwości technicznych platformy e-learningowej.
4. Osoby zakwalifikowane do uczestnictwa w kursie otrzymują, na 30 dni przed jego rozpoczęciem, za pośrednictwem poczty elektronicznej, zaproszenie na kurs z informacją o terminie zajęć, adresie platformy oraz sposobie uiszczenia opłaty za kurs.
5. W szczególnie uzasadnionych przypadkach organizator kursu zastrzega sobie możliwość skrócenia terminu, o którym mowa w ust. 4.
6. Ze względu na ograniczoną liczbę miejsc na kursie, osoby zakwalifikowane zobowiązane są do potwierdzenia udziału lub zgłoszenia rezygnacji w terminie określonym w zaproszeniu, o którym mowa w ust. 4.
7. Osoby zakwalifikowane są zobowiązane do zapoznania się z udostępnionymi materiałami w terminie wskazanym w zaproszeniu oraz do rozwiązania sprawdzianu testowego.

§ 3

Karta przebiegu kursu

Karta przebiegu kursu jest generowana przez organizatora kursu po zakończeniu kursu i wydawana uczestnikowi kursu.

§ 4

Prawa i obowiązki uczestników kursu

1. Uczestnik kursu ma prawo do:
 - a) uzyskania dostępu do udostępnionych przez organizatora kursu materiałów szkoleniowych dotyczących kursu, w którym bierze udział, umieszczonych na platformie e-learningowej organizatora kursu, na warunkach określonych przez organizatora kursu. Organizator kursu zastrzega, że dostęp do materiałów szkoleniowych może być ograniczony poza terminem szkolenia lub wykładu, z uwagi na postanowienia umów regulujących prawa autorskie,
 - b) otrzymania zaświadczenia o ukończeniu kursu, którego wzór stanowi załącznik nr 3 do Ramowego programu kursu medycyny rodzinnej,
 - c) otrzymania zwrotu opłaty w przypadku gdy rezygnacja z uczestnictwa w kursie nastąpi nie później niż 14 dni przed rozpoczęciem kursu albo na umotywowany wniosek uczestnika kursu; organizator kursu zwraca należność za szkolenie; organizator kursu ma prawo do pobrania do 20% należności;
2. Przystępując do kursu uczestnik kursu wyraża zgodę na udział w kursie na zasadach i warunkach ustalonych w Regulaminie kursu, w szczególności zobowiązuje się do:
 - a) zapoznania się z treściami wskazanymi w programie kursu w dziedzinie medycyny rodzinnej, zwanym dalej „programem kursu”,
 - b) zaliczenia końcowego sprawdzianu testowego, przeprowadzonego po zrealizowaniu planu nauczania,
 - c) uiszczenia opłaty,

- d) nienagrywania i nieutrwalania w jakikolwiek sposób zajęć dydaktycznych oraz materiałów szkoleniowych na nich prezentowanych. Uczestnicy kursu ponoszą pełną, indywidualną odpowiedzialność w przypadku nagrania, utrwalenia i rozpowszechniania nagrań z kursów oraz materiałów szkoleniowych, w szczególności, że nagranie, utrwalenie i rozpowszechnianie może stanowić naruszenie ochrony danych osobowych, może także naruszać przepisy ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawach autorskich i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2509), ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. z 2023 r. poz. 1610, z późn. zm.) oraz ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2022 r. poz. 1138, z późn. zm.), a zwłaszcza w zakresie ochrony wizerunku, dóbr osobistych i praw autorskich,
- e) zachowania w tajemnicy informacji zawartych w dokumentacji medycznej, przygotowanej w taki sposób, aby dane w niej zawarte uniemożliwiały identyfikację pacjenta, także po śmierci pacjenta, w szczególności gdy dokumentacja medyczna została udostępniona uczestnikom kursu do realizacji celów dydaktycznych według zasad określonych w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2023 r. poz. 1545, z późn. zm.).

§ 5

Zakres obowiązków osób prowadzących zajęcia

1. Osoby prowadzące zajęcia, zwane dalej „prowadzącymi”, zobowiązane są zapewnić realizację programu kursu oraz przekazać uczestnikom kursu rzetelną, aktualną wiedzę popartą doświadczeniem, a także zapoznać uczestników kursu z programem kursu i literaturą dotyczącą realizowanych treści oraz warunkami zaliczenia.
2. Prowadzący zobowiązani są do przygotowania środków lub materiałów szkoleniowych do realizacji prowadzonych zajęć.
3. Prowadzący są zobowiązani uwzględnić w przygotowaniach materiałów szkoleniowych zasady minimalizacji danych, czyli zawierania w materiałach danych adekwatnych, stosownych i ograniczonych do tego, co niezbędne do zrealizowania celu dydaktycznego i zanonimizowanych danych osobowych.
4. Zasady przygotowania materiałów szkoleniowych z uwzględnieniem ochrony danych osobowych oraz zastosowaniem anonimizacji danych, zostały określone w załączniku nr 1 do Regulaminu kursu, a prowadzący zobowiązani są do ich stosowania.
5. Prowadzący zobowiązani są informować uczestników kursu o zakazie nagrywania i utrwalania zajęć dydaktycznych oraz o zobowiązaniu osób przygotowujących się do wykonywania zawodu medycznego i kształcących się osób wykonujących zawód medyczny, do zachowania w tajemnicy informacji zawartych w dokumentacji medycznej, także po śmierci pacjenta, w szczególności gdy dokumentacja medyczna została udostępniona tym osobom do realizacji celów dydaktycznych według zasad określonych w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

§ 6

Sposób sprawdzenia nabytej wiedzy i umiejętności praktycznych

1. Sprawdzenie wiedzy uczestników kursu odbywa się na podstawie sprawdzianu testowego, przeprowadzonego po zrealizowaniu planu nauczania. Wzór szablonu testu stanowi załącznik nr 3 do Regulaminu kursu.
2. W skład komisji utworzonej u organizatora kursu, o której mowa w ust. 1, wchodzi:
 - a) kierownik naukowy kursu,
 - b) prowadzący zajęcia w trakcie kursu.

§ 7

Sposób oceny organizacji i przebiegu kursu przez uczestników kursu

1. Po zakończeniu kursu uczestnicy kursu dokonują oceny kursu.
2. Ocena kursu polega na wypełnieniu anonimowej ankiety rozsyłanej drogą elektroniczną.
3. Ankieta wypełniana jest w okresie 2 tygodni od zakończenia kursu.

.....
nazwa i adres organizatora kursu

**Instrukcja anonimizacji materiałów szkoleniowych
- ochrona danych osobowych**

1. Prowadzący, o których mowa w § 5 Regulaminu kursu w dziedzinie medycyny rodzinnej, zobowiązani są do ochrony danych osobowych osób fizycznych, wykorzystywanych w materiałach szkoleniowych, w myśl przepisów o ochronie danych osobowych, w tym rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 119, s. 1, Dz. Urz. UE L 127 z 23.05.2018, str. 2 oraz Dz. Urz. UE L 74 z 04.03.2021, str. 35), zwanego dalej „RODO”.
2. Materiały szkoleniowe nie mogą zawierać danych osobowych osób fizycznych, których dane zostały w nich wykorzystane, z wyłączeniem danych osobowych osób fizycznych, które posiadają prawa do materiałów zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2509).
3. Za dane osobowe uznaje się wszelkie informacje o zidentyfikowanej lub możliwej do zidentyfikowania osobie fizycznej („osobie, której dane dotyczą”); możliwa do zidentyfikowania osoba fizyczna to osoba, którą można bezpośrednio lub pośrednio zidentyfikować, w szczególności na podstawie identyfikatora takiego jak imię i nazwisko, numer identyfikacyjny, dane o lokalizacji, identyfikator internetowy lub jeden bądź kilka szczególnych czynników określających fizyczną, fizjologiczną, genetyczną, psychiczną, ekonomiczną, kulturową lub społeczną tożsamość osoby fizycznej.
4. Wszelkie dane osobowe zawarte w materiałach szkoleniowych, w tym dokumentacja medyczna oraz wizerunek i znaki szczególne (np. blizny, znamiona, tatuaże) ułatwiające identyfikację osób fizycznych muszą zostać poddane przez prowadzącego procesowi skutecznej anonimizacji, tj. należy usunąć dane osobowe w całości, w sposób trwały i nieodwracalny, uniemożliwiający ich odtworzenie i uniemożliwiający zidentyfikowanie osoby, której dane dotyczyły.
5. Dane poprawnie zanonimizowane, to np. wskazanie płci, roku urodzenia nazwy jednostki chorobowej, metod leczenia i ich efektów – taki zakres przykładowych danych uniemożliwia zidentyfikowanie osoby, której dane dotyczą, bez posiadania większej ilości danych.
6. Proces anonimizacji winien zostać objęty środkami zabezpieczającymi, które uniemożliwią zidentyfikowanie osoby fizycznej także przy użyciu innych danych i informacji oraz rozwiązań technicznych odwracających anonimizację.
7. Za nieskuteczną anonimizację uznaje się w szczególności ujawnianie dodatkowych informacji w postaci: wizerunku, blizn, tatuaży, znamion, znaków szczególnych, numerów historii choroby, numerów ewidencyjnych pacjenta, numerów wyników badania oraz innych identyfikatorów literowo-liczbowych stosowanych do celów ewidencyjnych przez podmioty lecznicze i medyczne.
8. Materiały szkoleniowe, mogą zawierać wyłącznie dane medyczne, kliniczne i naukowe (np. płeć, wiek, opis choroby, metody leczenia, skutki i efekty), które są adekwatne i stosowne do zrealizowania celu dydaktycznego, z zastrzeżeniem ust. 2.
9. Prowadzący ponoszą wszelką odpowiedzialność za szkody spowodowane treścią materiałów szkoleniowych, w związku z niedopełnieniem obowiązków wynikających z RODO oraz w związku z niedochowaniem tajemnicy zawodowej (np. medycznej, lekarskiej, aptekarskiej, psychiatrycznej, psychologicznej, służby medycyny pracy, przeszczepów, dawcy krwi).
10. W sytuacji gdy materiał szkoleniowy, ze względu na wartość merytoryczną i dydaktyczną winien zawierać dane osobowe prowadzący zobowiązany jest do wykazania i udokumentowania spełnienia obowiązków wynikających z obowiązujących przepisów prawa, tj. poinformowania pacjenta o celu przetwarzania danych osobowych, spełnienia obowiązku informacyjnego, uzyskania od osoby, której dane dotyczą, zgody na ich przetwarzanie w celach dydaktycznych przez organizatora lub przez prowadzącego.
11. Organizator zastrzega sobie prawo dokonywania analizy materiałów szkoleniowych, z punktu widzenia przestrzegania zasad określonych w niniejszej Instrukcji, w przypadku wystąpienia wątpliwości, zasięga opinii właściwej jednostki organizacyjnej w zakresie spraw ochrony danych osobowych.
12. Organizator zastrzega sobie prawo wykonania anonimizacji danych osobowych lub odmowy publikacji materiału szkoleniowego, w przypadku gdy zostanie stwierdzone podejrzenie naruszenia przepisów prawa.

13. W przypadku wątpliwości w zakresie anonimizacji danych osobowych w materiałach szkoleniowych oraz dokumentowania spełnienia obowiązków, o których mowa w ust. 10-11, prowadzący winien uzyskać stanowisko Inspektora ochrony danych organizatora.

PIECZĘĆ/LOGO organizatora kursu

Informacje
wymagane w celu uzyskania wpisu na listę
kursów prowadzoną przez (nazwa organizatora kursu)¹

Wypełnia pracownik organizatora kursu	
Data wpłynięcia wniosku	
Nadany numer	

1) Tytuł kursu:

KURS W DZIEDZINIE MEDYCYNY RODZINNEJ DLA LEKARZY POZ

2) Charakter kursu:

- a) Kurs doskonalący dla lekarzy POSIADAJĄCYCH specjalizację w zakresie:

proszę wpisać nazwę specjalizacji

I lub II stopień lub tytuł specjalisty w dziedzinie pediatrii, I stopień w dziedzinie medycyny ogólnej, I lub II stopień lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych

3) Kurs organizowany przez (nazwa organizatora kursu):

proszę wpisać „X” w odpowiednim miejscu

Tak

Nie

4) Nazwa i siedziba jednostki organizującej kurs:

Jednostka nadrzędna (np. uniwersytet, instytut, CMKP, inne)

Jednostka szkoląca (np. nazwa katedry, kliniki, zakładu, inne)

Adres, dane kontaktowe

5) Miejsce realizacji kursu:

Nazwa i adres miejsca realizacji kursu

online

6) Kierownik naukowy kursu:

Imię i nazwisko, stopień/tytuł naukowy, posiadane specjalizacje

Kierownik administracyjny kursu:

Imię i nazwisko

¹ Wniosek należy przesłać na adres (adres e-mail organizatora kursu).

7) Forma kursu:

e- learning

8) Termin kursu:

proszę wpisać termin w odpowiednie rubryki

od - do -
dzień miesiąc dzień miesiąc rok

9) Liczba dni/godzin kursu:

80 godzin dydaktycznych

10) Planowana liczba uczestników kursu:

11) Zgłoszenia na kurs:

proszę wpisać formę przyjmowania zgłoszeń na kurs

12) Sposób sprawdzania nabytej wiedzy i umiejętności praktycznych:

proszę wpisać

13) Sposób oceny organizacji i przebiegu kursu przez uczestników kursu:

.....

14) Regulamin kursu:

PROGRAM KURSU

KURS W DZIEDZINIE MEDYCYNY RODZINNEJ DLA LEKARZY POZ

Oświadczam, że dysponuję odpowiednim systemem/oprogramowaniem/platformą do prowadzenia zajęć w formie e-learningowej.

VI. Szczegółowy program kursu:

proszę w załączeniu przedstawić szczegółowy program kursu wraz z listą osób prowadzących zajęcia (wzór w załączeniu)

Kierownik jednostki szkolącej

Kierownik naukowy kursu

podpis i pieczęć

podpis i pieczęć

SZCZEGÓŁOWY PROGRAM KURSU W DZIEDZINIE MEDYCYNY RODZINNEJ

(wzór)

Tytuł kursu: KURS W DZIEDZINIE MEDYCYNY RODZINNEJ DLA LEKARZY POZ

Lp.	Temat wykładu lub innych zajęć	Tytuł, imię i nazwisko osoby prowadzącej zajęcia	Liczba godzin e-learning
1.			
2.			
3.			
...			
Razem			

WZÓR

Szablon do testu

Nazwa kursu: **kurs w dziedzinie medycyny rodzinnej**

Numer kursu: 01-713/0-00-.....-20...

Data rozpoczęcia i zakończenia kursu:

(Uwaga! Jeśli kurs składa się z części, proszę przygotować jeden test do całości)

Typ pytań: **jednokrotny wybór**

(Test może zawierać elementy graficzne, audio, wideo – proszę je dołączyć osobno w plikach)

Próg zaliczenia: 60%

Czas na wykonanie testu: 115 minut

Liczba podejść: 3

Liczba pytań: 90

Uwaga! Proszę nie modyfikować szablonu, np. nie zmieniać wielkości liter, jedynie można zmienić liczbę dystraktorów.

Pytania do testu

Najczęstsza przyczyna to:

- A. dystraktor
- B. dystraktor
- C. prawidłowa odpowiedź
- D. dystraktor
- E. dystraktor

ANSWER: C

Markerami..... są:

- A. dystraktor
- B. prawidłowa odpowiedź
- C. dystraktor
- D. dystraktor
- E. dystraktor

ANSWER: B

WZÓR

.....
nazwa i adres organizatora kursu

**ZAŚWIADCZENIE
O UKOŃCZENIU KURSU W DZIEDZINIE MEDYCYNY RODZINNEJ**

Pan(i)
posiadający(-ca) prawo wykonywania zawodu lekarza
numer
wydane przez
odbył(a) w dniach i ukończył(a) z wynikiem pozytywnym

kurs w dziedzinie medycyny rodzinnej

.....
data wydania zaświadczenia

.....
podpis z podaniem imienia i nazwiska
dyrektora organizatora kursu